

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

GLAUCIA CAVATORTA RAVELLI

SOBRECARGA EM CUIDADORES DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE  
CÂNCER EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

BAURU

2022

GLAUCIA CAVATORTA RAVELLI

SOBRECARGA EM CUIDADORES DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE  
CÂNCER EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado como parte dos  
requisitos para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem – Centro  
Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Paula Ribeiro  
Razera

BAURU

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo  
com ISBD

R252s

Ravelli, Glauca Cavatorta

Sobrecarga em cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico / Glauca Cavatorta Ravelli. -- 2022.

33

f. : il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Paula Ribeiro Razera

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP

1. Cuidadores. 2. Relações familiares. 3. Neoplasias. I. Razera, Ana Paula Ribeiro. II. Título.

GLAUCIA CAVATORTA RAVELLI

SOBRECARGA EM CUIDADORES DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE  
CÂNCER EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado como parte dos  
requisitos para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem – Centro  
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Banca examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Paula Ribeiro Razera  
Centro Universitário Sagrado Coração

---

Enf. Nayara Tomazini Batista  
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo  
(HRAC/USP)

---

Enf. Gláucia Flauherta Lorca de Oliveira  
Hospital Unimed Bauru

Dedico este trabalho de conclusão de curso à minha mãe, que me ensina todos os dias o verdadeiro significado da palavra amor.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais por todo o amor e confiança depositados em mim, pois sem eles, essa jornada teria sido árdua e solitária.

Agradeço a minha orientadora pela oportunidade de desenvolver este estudo, o qual foi de grande valia e por confiar em meu trabalho.

Agradeço a todos os professores que fizeram parte dessa etapa da minha vida, por todo o conhecimento a mim conferido e por me ensinarem a ser uma pessoa resiliente.

"No meio do ódio, descobri que havia, dentro de mim, um amor invencível. No meio das lágrimas, descobri que havia, dentro de mim, um sorriso invencível. No meio do caos, descobri que havia, dentro de mim, uma calma invencível. E, finalmente descobri, no meio de um inverno, que havia dentro de mim, um verão invencível. E isso faz-me feliz. Porque isso diz-me que não importa a força com que o mundo se atira contra mim, pois dentro de mim, há algo mais forte - algo melhor, empurrando de volta."

(Albert Camus)

## **RESUMO**

O câncer possui expressiva relevância para a saúde pública mundial, pois abrange diversos pilares do bem-estar da população, tal como a inanição do corpo e a volubilidade emocional da pessoa acometida. Estudos demonstram que o envelhecimento populacional é um dos fatores predominante para a ocorrência dessa afecção, sendo necessário profissionais cuidadores qualificados para auxiliarem no processo de diagnóstico e tratamento desses pacientes. Considerando o impacto do câncer na qualidade de vida das pessoas, bem como, o destaque que essa doença apresenta frente aos dados epidemiológicos de morbimortalidade, compreende-se que os cuidadores são parte notória e relevante no que diz a respeito à saúde biopsicossocial, pois possuem uma árdua jornada de trabalho que acarreta sobrecargas físicas, sociais, emocionais e familiares. Assim, esse estudo teve como objetivo identificar a prevalência da sobrecarga em cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual incluiu artigos primários nacionais, disponíveis na íntegra, em sistema *open access*, publicados nos últimos 10 anos, nas bases de dados *LILACS* e *SCIELO* além das Bibliotecas Virtuais em Saúde (BVS), que abordaram a prevalência da sobrecarga em cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico. Inicialmente foram selecionados 261 estudos. Destes, 10 compuseram a amostra final, dos quais emergiram três categorias, sendo: (1) sobrecarga física, (2) sobrecarga psicológica, afetiva e emocional, e (3) sobrecarga social e familiar. Concluiu-se nesse estudo que a sobrecarga psicológica, afetiva e emocional é a mais prevalente, seguida da sobrecarga física e, logo após, a sobrecarga social e familiar. Desta forma, ações de prevenção e terapêutica precisam ser mais presentes no cotidiano dos profissionais cuidadores com a finalidade de reduzir possíveis distúrbios emocionais.

**Descritores:** cuidadores; relações familiares; neoplasias.

**ABSTRACT**



Cancer has significant relevance to world public health, as it encompasses several pillars of the population's well-being, such as the inanition of the body and the emotional volubility of the affected person. Studies show that population aging is one of the predominant factors for the occurrence of this condition, and qualified caregivers are needed to assist in the process of diagnosis and treatment of these patients. Considering the impact of cancer on people's quality of life, as well as the emphasis that this disease presents in view of epidemiological data on morbidity and mortality, it is understood that caregivers are a notorious and relevant part of biopsychosocial health, because they have an arduous working day that causes physical, social, emotional, and family burden. Thus, this study aimed to identify the prevalence of burnout in caregivers of patients diagnosed with cancer undergoing oncological treatment. This is an integrative review of the literature, which included national primary articles, available in full, in *an open access*, published in the last 10 years in LILACS and SCIELO databases in addition to Virtual Health Libraries (VHL), which addressed the prevalence of burnout in caregivers of patients diagnosed with cancer undergoing oncological treatment. Initially, 261 studies were selected. Of these, 10 comprised the final sample, from which three categories emerged, being: (1) physical burnout, (2) psychological, affective and emotional burnout, and (3) social and family burden. It was concluded in this study that psychological, affective and emotional burnout is the most prevalent, followed by physical burnout and, soon after, social and family burden. Thus, prevention and therapeutic actions need to be more present in the daily lives of professional caregivers to reduce potential emotional disorders.

**Keywords:** caregivers; family relationships; neoplasms.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa.....11

Figura 2. Fluxograma do agrupamento da prevalência da sobrecarga de cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico.....14

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa.....11 .....21

Figura 2. Fluxograma do agrupamento da prevalência da sobrecarga de cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico.....14 .....21

Figura 3. Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa. Bauru, SP, 2022. ....11

Figura 4. Fluxograma do agrupamento da prevalência da sobrecarga de cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico. Bauru, SP, Brasil, 2022. 15

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Apresentação dos estudos inclusos na revisão integrativa.....	12
---	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>8</b>
<b>3 MATERIAL E MÉTODO.....</b>	<b>9</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	9
3.2 REFERENCIAL METODOLÓGICO.....	9
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>11</b>
<b>5 DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
5.1 SOBRECARGA FÍSICA.....	16
5.2 SOBRECARGA PSICOLÓGICA, AFETIVA E EMOCIONAL.....	17
5.3 SOBRECARGA SOCIAL E FAMILIAR.....	19
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer possui expressiva relevância para a saúde pública mundial, pois abrange diversos pilares do bem-estar da população, tal como a inanição do corpo e a volubilidade emocional da pessoa acometida (SILVA; OSÓRIO-DE-CASTRO, 2022).

Constata-se que há um baixo esforço do poder público para o desenvolvimento de ações relativas à prevenção e controle do câncer, visto que a discrepância sócioeconômica favorece a desigualdade ao alcance dos sistemas de saúde disponíveis, bem como o diagnóstico e tratamento. Estima-se que, aproximadamente, para o ano de 2030, ocorrerá uma incidência de 22 milhões de casos e de 13 milhões de óbitos. Qualifica-se que 50% do aumento dessa patologia estará associada ao envelhecimento populacional conjuntamente com os fatores de riscos perante o estilo de vida do indivíduo (SOUSA *et al*, 2022; FRANCISCO *et al*, 2020).

O câncer destaca-se como umas das patologias que mais mata em âmbito nacional, caracterizado pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas distantes do local de origem, conhecida como metástases, sendo a principal causa de morte por câncer. Nesse contexto, encontra-se entre as doenças não transmissíveis que impactam na mudança do perfil de adoecimento da população brasileira. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), a estimativa para os anos de 2020/2022 é que cerca de 625 mil novos casos tendem a ser desenvolvidos em cada ano, onde a incidência maior por gênero feminino é o de mama (29,7%) e masculino é a próstata (29,2%) (INCA, 2019).

Existem diversos fatores para o desenvolvimento do câncer, sendo considerada uma doença multicausal. As causas são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando ambas inter-relacionadas e podem iniciar-se de forma espontânea ou ser provocada pela ação de agentes carcinogênicos (físicos, químicos ou biológicos). Além da condição genética e do envelhecimento, os agentes ambientais culturais, socioeconômicos e, principalmente o estilo de vida como: sedentarismo, tabagismo, consumo de álcool, obesidade e alimentação não saudável, estão amplamente associados à manifestação dessa doença (FRANCISCO *et al*, 2020).

O diagnóstico do câncer torna-se assustador para alguns indivíduos, especialmente porque vem acompanhado do estigma da morte, já que essa patologia

é responsável por um alto índice de óbito (MARQUES; PUCCI, 2021). No século XX, a abordagem dessa enfermidade foi radicalmente transformada e de agravo inespecífico, incurável e de baixa incidência, converteu-se em um mal popular, presente e temido pela sociedade. Nesse sentido, realizou-se uma discussão clínica sobre a descoberta precoce da doença que, até então, o diagnóstico era predominantemente realizado por meio de exames clínicos. Com o passar do tempo, foi introduzido exames de imagem, programas educacionais, multirões de exames e uma reestruturação massiva da saúde pública (TEIXEIRA, NETO, 2020).

É possível encontrar diversas modalidades em tratamentos oncológicos direcionados à cura como: cirurgia, quimioterapia, radioterapia e transplante de medula óssea. Contudo, os tratamentos são processos prolongados e dolorosos, sujeitos a procedimentos invasivos, efeitos colaterais, incertezas sobre o curso da doença e mudanças na rotina habitual dos envolvidos, fatos que contribuem para preservação do sofrimento conjunto (INCA, 2020).

O tratamento engloba a promoção da qualidade de vida, tal qual aliviar os sintomas, apoio aos pacientes impactados pela doença, além da abordagem dos aspectos físicos, psicológicos, espirituais e sociais e suporte aos familiares para lidar com as novas condições do doente e, possivelmente com o luto. Tais atenções devem ser iniciadas a partir da expressão da doença conjuntamente com terapêuticas a fim de frear ou modificar o curso da enfermidade. Nesse quesito, o cuidado paliativo demonstra eficácia na qualidade de vida promovendo o cuidado digno e dispensando hospitalizações sem necessidade, contemplando toda a trajetória da doença (FREITAS *et al*, 2022).

Ressalta-se que os efeitos colaterais do tratamento do câncer trazem impactos importantes ao indivíduo e seus familiares, e a sua presença tende a modificar as relações familiares e, em alguns casos, o rompimento de vínculos. Assim, tem sido empregada a psico-oncologia, designada como uma especialidade que opera junto aos indivíduos com câncer, com ênfase na resposta emocional dos pacientes e seus familiares. O foco dessa abordagem é a dimensão sociofamiliar, emocional, psicológica, psiquiátrica e espiritual dos pacientes oncológicos, tendo como objetivo dirimir a angústia, a dor e o sofrimento, alicerçado por intermédio de atendimentos individuais ou grupais, desmistificando crenças ludibriadas a respeito da afecção e seus desfechos, com uma escuta ativa e empática sobre o momento vivenciado (NASCIMENTO; JORGE; LEITÃO, 2021).

De acordo com esse cenário, o cuidador familiar começa a privar-se de sua rotina para dedicar-se às dificuldades resultantes do processo desse padecimento, uma vez que a pessoa acometida se torna cada vez mais dependente. Consequentemente, surgem sentimentos positivos e negativos nesse cuidador. O sentimento positivo é o ganho narcísico, o aprendizado e o encontro do sentido da vida, já o sentimento negativo é caracterizado pela perda da liberdade, solidão e cansaço (IGNÁCIO *et al*, 2011).

A sobrecarga de cuidadores de indivíduos com doenças crônicas pode gerar perturbações resultantes da dependência física e psicossocial do paciente que requer atenção e cuidados integrais. Para isso, o cuidador deve buscar equilíbrio no tempo disponível para o seu autocuidado, priorizando suas condições físicas, psicológicas, sociais e financeiras. Ao assumir o papel de cuidador, o indivíduo fica vulnerável a alguns agentes estressores podendo gerar depressão, porém existem também fatores positivos como sentir-se bem e satisfeito por proporcionar o bem-estar ao seu familiar (SOUZA *et al*, 2015; MACEDO *et al*, 2015).

O conceito de sobrecarga envolve dois aspectos, objetivo e subjetivo (IGNÁCIO *et al*, 2011). A sobrecarga objetiva é determinada a partir da frequência de assistências e supervisões do cuidador no cuidado cotidiano ao paciente e da frequência de alterações na rotina de sua vida, ou seja, refere-se às demandas concretas, como excesso de tarefas, supervisão de comportamentos, dificuldades financeiras e impactos na sua rotina e vida social. A sobrecarga subjetiva é determinada pelo grau de incômodo sentido pelo familiar ao exercer o papel de cuidador e das suas preocupações com o paciente, e está relacionada ao universo dos sentimentos, preocupações com o presente e futuro do paciente, incômodo em lidar com situações problemáticas, sentimento de perda, culpa, vergonha, impotência e desamparo (KATE *et al*, 2013).

A saúde psicológica e física dos cuidadores pode ser fortemente influenciada pela condição e comportamento dos indivíduos, como também pela demanda de cuidados dispensados no tratamento do câncer. Desta forma, ressalta-se a importância de uma assistência humanizada, qualificada e acolhedora aos familiares neste processo. Pensando nesse aspecto, a Organização Mundial da Saúde e a Associação Internacional de Cuidados Paliativos estabeleceram diversos propósitos dos cuidados paliativos, dentre eles fornecimento de suporte a familiares e cuidadores durante a doença e no momento de luto (CHAVES *et al*, 2021).

O processo de reabilitação do paciente com câncer deve nortear-se por uma assistência interdisciplinar, visando resultados biopsicossociais e funcionais. Assim, o enfermeiro exerce um papel fundamental e essencial em várias fases desse processo, atuando principalmente como educador na promoção do autocuidado, informando os cuidadores sobre o processo de tratamento oncológico, fortalecendo o autocuidado, bem como, minimizando a condição da sobrecarga (FREITAS *et al*, 2022).

Considerando-se que o indivíduo com câncer requer cuidados importantes, o cuidador é peça fundamental para o estímulo do seu tratamento. Assim, torna-se relevante compreender o impacto do câncer desses indivíduos acometidos pela doença na saúde e qualidade de vida dos seus cuidadores, visando contribuir no planejamento e implementação de intervenções e estratégias interdisciplinares, voltadas aos pacientes e familiares, justificando a realização deste estudo.

## **2 OBJETIVO**



Identificar a prevalência da sobrecarga em cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico.

### **3 MATERIAL E MÉTODO**

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esta metodologia permite uma análise ampla da literatura abordando diversos tipos de estudo, além da síntese do conhecimento produzido (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

### 3.2 REFERENCIAL METODOLÓGICO E AS RESPECTIVAS FASES

O percurso metodológico foi composto pelas etapas de formulação da pergunta de pesquisa; busca dos estudos primários nas bases de dados; extração de dados dos estudos; definição de critérios para a inclusão de estudos na revisão; análise dos estudos selecionados; interpretação e discussão dos resultados (SOARES *et al*, 2014).

Para nortear a condução desta revisão foi delimitada a seguinte pergunta: “Qual a prevalência da sobrecarga de cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico”?

Neste estudo, foram selecionados periódicos indexados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além das Bibliotecas Virtuais em Saúde (BVS), utilizando-se os descritores: cuidadores, relações familiares e neoplasias. Todos os descritores foram combinados entre si por meio do termo booleano “AND”, enquanto que para seus respectivos sinônimos utilizou-se o termo booleano “OR”.

Como critério de elegibilidade foram adotados os artigos nacionais, disponíveis na íntegra, em sistema *open access*, publicados no período de 2012 a 2022, cuja metodologia contemplasse a prevalência da sobrecarga de cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico. A seleção dos estudos foi realizada inicialmente por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos, sendo incluídos os que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Para a seleção final foi realizada a leitura dos artigos na íntegra.

A busca dos artigos foi realizada no mês de outubro de 2022. O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos ocorreu em três etapas. Na primeira foi realizada a busca por meio dos descritores nas bases de dados. Na segunda etapa, ocorreu a leitura dos títulos e resumos. Na terceira etapa, a leitura na íntegra dos artigos. Após, o conteúdo dos artigos foi exposto segundo a prevalência da

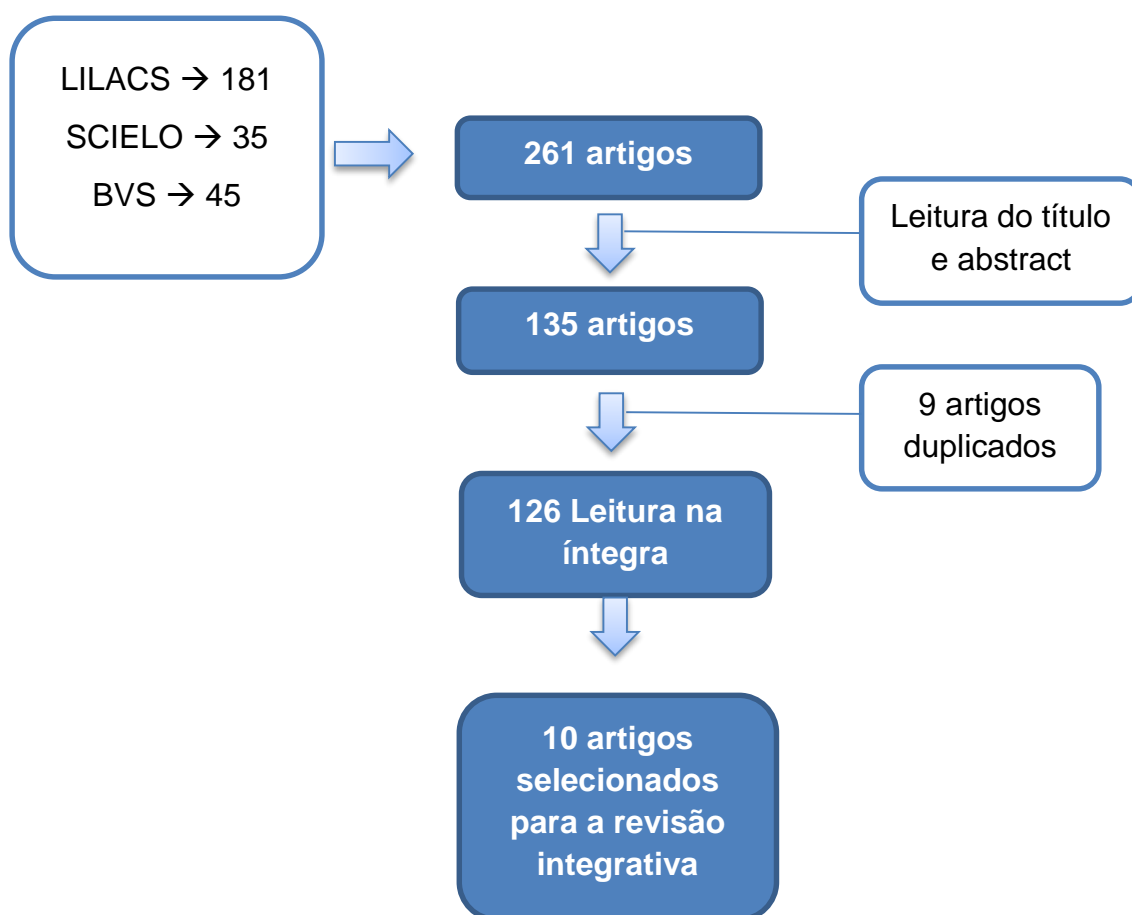
sobrecarga dos cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico.

Os resultados foram organizados e analisados descritivamente. Para a estratificação dos resultados, foi construído um instrumento de coleta de dados aplicado a cada artigo selecionado, contendo informações sobre a identificação do artigo e autores, base de dados de indexação, local de realização do estudo, objetivos, procedimentos metodológicos, resultados e discussão, conclusões e recomendações para a prática da enfermagem. Ao final, o conteúdo identificado nos artigos foi exposto por meio de categorias temáticas.

#### **4 RESULTADOS**

A seleção dos artigos contemplou inicialmente 261 estudos segundo os critérios de inclusão aplicados para esta pesquisa. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 135 estudos para leitura na íntegra. Destes, foram excluídos 9 estudos por se encontrarem duplicados, ou seja, disponíveis em mais de uma base de dados. Assim, 10 artigos compuseram a amostra final conforme demonstrado na Figura 1 e Tabela 1.

Figura 3. Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa. Bauru, SP, 2022.



Legenda: Processo de seleção dos artigos de revisão integrativa.  
Fonte: Elaborado pela autora

Tabela 1. Apresentação dos estudos inclusos na revisão integrativa. Bauru, SP, 2022.

Título do artigo	Autores, ano e	Objetivo	Desenho do estudo	Principais resultados
------------------	----------------	----------	-------------------	-----------------------

	<b>base de dados</b>			
Indicadores e fatores associados à sobrecarga em cuidadores informais de pacientes em radioterapia	PEDROS A; <i>et al.</i> 2021 LILACS; SCIELO	Analisar os indicadores e fatores associados à sobrecarga em cuidadores informais de pacientes em radioterapia.	Estudo transversal analítico	Prevaleceu a sobrecarga física relacionada aos cuidados dos pacientes com a radioterapia e número de sessões prescritas, bem como fatores relacionados a idade, presença de comorbidades e sintomas físicos.
Ser cuidador de familiar com câncer	FERREIR A; <i>et al.</i> 2018 SCIELO	Compreender a experiência do cuidador familiar de paciente com câncer.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa com referencial metodológico de fenomenologia	Prevaleceu a sobrecarga física, psicológica e familiar.
Diagnóstico e tratamento do câncer infantil: implicações para a vida do cuidador	ALVES; <i>et al.</i> 2017 LILACS	Compreender as implicações para a vida do cuidador familiar frente ao diagnóstico e tratamento da criança com câncer.	Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa.	Prevaleceu sentimentos de sofrimento, dor, angústia além do medo pela possibilidade da morte antecipada da criança. Ressaltou também a sobrecarga física, emocional e afetiva do cuidador.
Autoestima dos cuidadores de doentes oncológicos com capacidade funcional reduzida	MOREIRA, <i>et al.</i> 2015 LILACS; BVS	Avaliar a autoestima de cuidadores de doentes oncológicos com capacidade funcional reduzida.	Estudo transversal, de caráter exploratório.	Predominou sentimentos de instabilidade psicológica como cobranças, medos e angústias diante da elevada demanda de cuidados resultando em sobrecarga emocional, psicológica, social e familiar.
Ser cuidador de familiar com câncer	HONÓRIO, <i>et al.</i>	Conhecer a percepção de	Estudo descritivo, com	Houve predomínio de sobrecarga física e emocional, no entanto,

de cabeça e pescoço	2015 LILACS	cuidadores informais sobre o cuidar de um familiar acometido por neoplasia maligna de cabeça e pescoço.	abordagem qualitativa	os cuidadores utilizaram a religiosidade como estratégia de enfrentamento tornando o fardo mais leve.
Sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de criança e adolescentes com câncer em tratamento quimioterápico	RUBIRA, <i>et al.</i> 2012 LILACS; BVS	Avaliar a sobrecarga de cuidado e a qualidade de vida de cuidadores de crianças/adolescentes com câncer durante tratamento quimioterápico e relacioná-las entre si e aos dados sociodemográficos.	Estudo descritivo e transversal.	Houve predomínio de sobrecarga física, emocional, social e psicológica. Com a ferramenta CBS foi levantado um escore médio de 2,09 de sobrecarga nos cuidadores, e 36% da sobrecarga está relacionada com estado geral de saúde, aspectos sociais, vitalidade e o custo em razão da atividade de cuidador.
Como posso ajudar? Sentimentos e experiências do familiar cuidador de pacientes oncológicos	FIGUEIREDO, <i>et al.</i> 2017 LILACS	Compreender os sentimentos de familiares cuidadores ao enfrentarem o diagnóstico, o tratamento e a evolução do câncer e em um ente querido.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	Houve destaque para sobrecarga física, emocional e social por meio de sentimentos de cansaço, estresse, medo, angústia e mudanças no estilo de vida.
Validação semântica de tecnologia	SILVA <i>et al.</i>	Validar semanticamente uma	Estudo metodológico, de	Prevaleceu a sobrecarga emocional e psicológica por meio de sentimentos

educacional com cuidadores de crianças e adolescentes em tratamento quimioterápico	2022 SCIELO	tecnologia educacional com o cuidador da criança e adolescente em tratamento quimioterápico.	abordagem quantitativa, norteador pelo referencial teórico da psicometria.	de sofrimento, angústia além do receio e medo por não obter informação suficiente sobre a doença oncológica
O processo de resiliência em cuidadores familiares de pessoas com neoplasia maligna	SANTOS, <i>et al.</i> 2019 SCIELO	Desvelar o processo de resiliência em cuidadores familiares de pessoas com neoplasia maligna.	Estudo descritivo e qualitativo.	Houve predomínio de sobrecarga psicológica, emocional e social. Com relatos de capacidade de flexibilização de sentimentos.
Sobrecarga do cuidador familiar: a sobrecarga de cuidar de pacientes com câncer de pulmão, de acordo com o estágio do câncer e a qualidade de vida do paciente.	BORGES, <i>et al.</i> 2017 SCIELO	Avaliar o impacto do estágio do câncer de pulmão e da qualidade de vida dos pacientes com câncer de pulmão na sobrecarga do cuidador.	Estudo prospectivo transversal.	A sobrecarga do cuidador é mais afetada pela qualidade de vida dos pacientes do que pelo estágio do câncer de pulmão, evidenciando a sobrecarga física

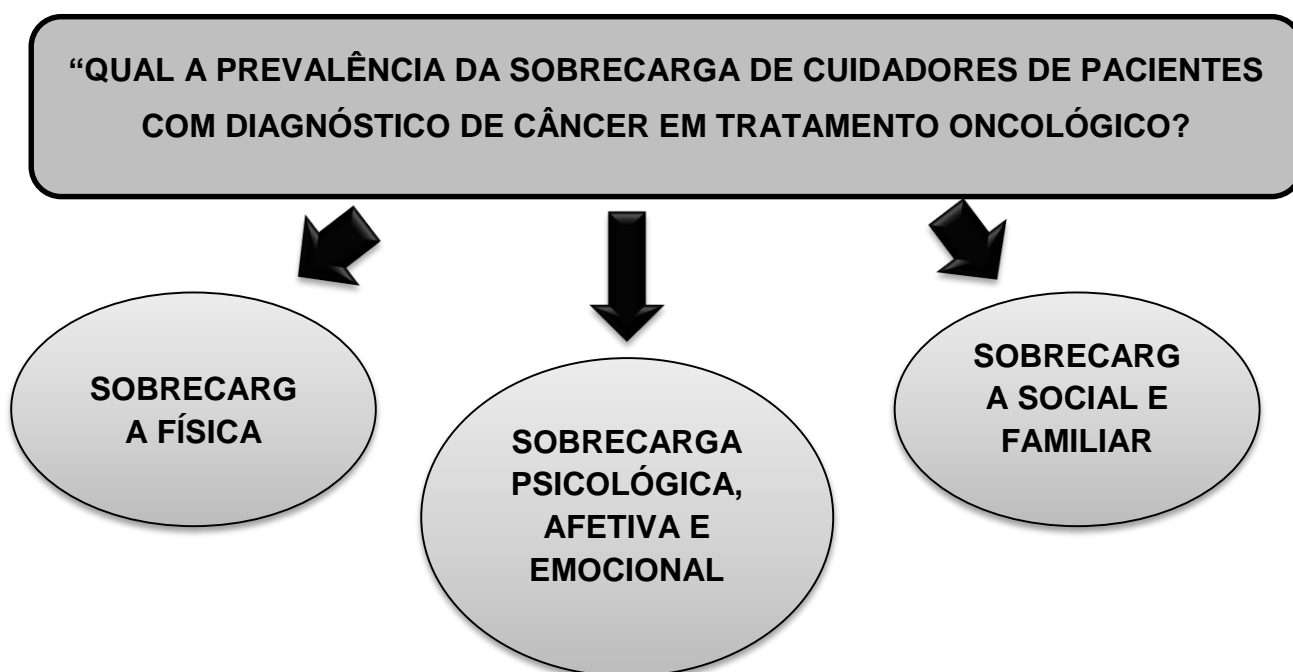
Legenda: segundo o título, autores, ano da publicação, base de dados, objetivo, metodologia e os principais resultados sobre a prevalência da sobrecarga de cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico.

Fonte: Elaborado pela autora

A partir da análise dos estudos selecionados, e de acordo com a pergunta norteadora, foram identificados três fatores relacionados a sobrecarga dos cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico, sendo: (1)

sobrecarga física, (2) sobrecarga psicológica, afetiva e emocional, e (3) sobrecarga social e familiar (Figura 2).

Figura 4. Fluxograma do agrupamento da prevalência da sobrecarga de cuidadores de pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento oncológico. Bauru, SP, Brasil, 2022.



Fonte: Elaborado pela autora

## 5. DISCUSSÃO

### 5.1. SOBRECARGA FÍSICA

O conceito de sobrecarga envolve dois aspectos, objetivo e subjetivo. A sobrecarga objetiva refere-se às demandas concretas, como excesso de tarefas, supervisão de comportamentos, dificuldades financeiras e impactos na rotina e vida



social. A sobrecarga subjetiva está relacionada ao universo dos sentimentos, preocupações com o presente e futuro do paciente, incômodo em lidar com situações problemáticas, sentimento de perda, culpa, vergonha, impotência e desamparo (IGNÁCIO *et al*, 2011; KATE *et al*, 2013).

A sobrecarga física foi percebida com maior prevalência sobre os danos psicológicos, sendo evidenciado um alto esforço físico, negligência do autocuidado das atividades laborais e interrupção de planos futuros, acarretando de forma negativa na aptidão do cuidador em realizar suas atividades com o paciente, evoluindo para um processo de doenças incapacitantes e dificultando o processo de reabilitação (PEDROSA *et al*; 2021). Correlacionando com o estudo de Ferreira *et al* (2018), identificou-se relatos de cuidadores exaustos fisicamente, necessitando de estratégias para o enfrentamento dessa conjuntura, podendo ser destacadas as seguintes táticas resolutivas: aprendizagem sobre a doença, valorização da vida, o cuidado da saúde, o apoio familiar, conhecimento adquirido e, principalmente, a troca de experiências com outros cuidadores que vivenciam essa mesma realidade.

Diante desse cenário de adoecimento, destacou-se a falta de disposição dos cuidadores para realizar atividades cotidianas como passear, interagir com outras pessoas em momentos de lazer, trabalhar, fazer compras, dentre outros, ressaltando o cansaço físico e mental, visto que o enfermo necessita de atenção exclusiva (ALVES *et al*, 2018).

No que tange ao impacto às funções desencadeadas no cuidador informal, foi destacado a sobrecarga e prejuízos em adaptar-se a vida social com as mudanças na rotina, uma vez que, a gravidade e o curso da doença, interferem no descanso do cuidador, levando-o a jornadas longas de trabalho a depender da complexidade das tarefas relativas ao cuidar. Em virtude dessa situação, foi criado o termo “rede social”, que consiste em uma estrutura associada a um indivíduo, sendo composta por pessoas que possuem vínculos sociais entre si por frequentarem os mesmos espaços sociais, tais como: vizinhança, organizações religiosas, sistema de saúde e escola. Nesse contexto, a fé e a religiosidade são ferramentas que auxiliam esses profissionais informais a lidarem com o estresse físico e mental, sendo praticados por indivíduos da rede social, possibilitando formas de assistência relacionadas a prática espiritual e religiosa do cuidador, a fim de dirimir a exaustão e os sentimentos negativos vivenciados (HONÓRIO *et al*, 2015).

Contudo, a relação com a sobrecarga física e qualidade de vida puderam ser observadas no estudo Rubira *et al.* (2012) que utilizou 36 itens em oito dimensões, sendo elas: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Tal estudo validou que os cuidadores experienciaram desordens psicopatológicas com ênfase nos problemas físicos que dispensaram mais atenção médica, pois utilizaram tratamento medicamentoso e tiveram pior estado de saúde em comparação a outras pessoas sem o mesmo estilo de vida. Foi relatado nesse trabalho que a qualidade de vida de cuidadores de criança com câncer é abalada durante o diagnóstico e tratamento, sendo evidenciado doenças crônicas, diminuição na qualidade do sono, ausência de atividade física, idade mais jovem, menor renda e, morar com o paciente e horas incessantes de trabalho, também contribuíram para o comprometimento da qualidade de vida do cuidador.

Nessa circunstância, pode-se salientar que os profissionais cuidadores de pacientes terminais, que encaram uma jornada de trabalho árdua, sofrem de exaustão física e emocional. Assim, o cuidado não pode ser direcionado somente ao paciente oncológico, e sim num contexto amplo, abrangendo paciente, cuidador e família, proporcionando uma atenção humanizada com apoio físico e psicossocial, elevando a qualidade de vida de todos os envolvidos no cuidado (FIGUEIREDO *et al*, 2017).

Observando esse cenário, é imprescindível um acolhimento junto aos cuidadores familiares que precisam encarregar-se de suas próprias limitações físicas e problemas médicos diante de cuidados ininterruptos e tarefas as quais não possuem entendimento, qualificação ou formação, pois a ajuda do cuidador se torna ineficaz, aumentando a dependência do paciente (BORGES *et al*, 2017).

## 5.2. SOBRECARGA PSICOLÓGICA, AFETIVA E EMOCIONAL

Ressalta-se que o cuidador familiar do paciente oncológico carrega consigo cargas emocionais, ocasionando mudanças expressivas no arranjo familiar, considerando que o diagnóstico traz ansiedade por não saber como lidar com a afecção, insegurança e desgaste psicológico. Também se constatou repercussões físicas e psicológicas de sofrimento, necessidade de apoio social e consequência financeira, podendo ser notado uma grande dificuldade em encarar a doença e o seu desfecho (FERREIRA *et al*, 2018).

De frente a este estudo, notou-se que a autoestima desses profissionais está diretamente relacionada à sobrecarga, devido ao estresse físico, social e emocional. Todavia, a equipe de enfermagem notou a necessidade de implementar ações de promoção à saúde e qualidade de vida para que o trabalho de cuidar não seja afetado e tenha a sua capacidade reduzida, criando medidas que supram sentimentos agonizantes e que não comprometam o seu estado biopsicossocial (MOREIRA *et al*, 2015).

Tendo em vista que ser cuidador é uma vicissitude, a adequação a esse novo panorama de adoecimento e tratamento de um familiar pode gerar dificuldades emocionais, como: depressão, insônia, estresse, desânimo, isolamento social e afetivo. Assim, é indispensável a atenção especial da equipe de saúde em relação ao bem-estar do cuidador, em virtude da importância de suas atividades (HONÓRIO *et al*, 2015).

Rubira *et al.* (2012), destacou a sobrecarga psicológica dos pais de crianças com diagnóstico de câncer que realizaram tratamentos específicos, evidenciando o comprometimento da saúde psicológica da mãe. Na maioria das vezes, esses pais precisaram de assistência de uma equipe multidisciplinar que inclui médico, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, fisioterapeuta, entre outros, para conseguirem enfrentar os acontecimentos ao longo do tratamento dessa enfermidade.

No entanto, pode-se enfatizar que a maior dificuldade enfrentada pelo cuidador é relacionada à morte, manifestando sentimentos de tristeza, insônia, estresse e, por vezes, doenças psicossomáticas como alergias e dores no corpo. Além disso, ocorrem muitas mudanças no cotidiano das pessoas envolvidas, sendo que o cuidado incide sobre os familiares do mesmo domicílio, sem ajuda de outras pessoas levando-os a recorrer à religiosidade, uma crença que transcenda a natureza humana em busca de conforto emocional (FIGUEIREDO *et al*, 2017).

Santos *et al* (2019) salientou também, a importância da fé e a religiosidade como método para lidar com o câncer de maneira mais leve. Assim, pacientes e cuidadores familiares tornam-se religiosos depois da confirmação do diagnóstico de câncer, tendo a fé como pilar de apoio, visto que o cuidador se distancia de sua rotina diária para se dedicar ao enfermo, privando-se de seu lazer com amigos e convivendo intimamente com a dor e o sofrimento.

Em relação à comunicação dos cuidadores, Silva *et al* (2022) sinalizou que é de extrema importância instruí-los em relação à doença e seu tratamento para que

possam cuidar de maneira mais afetiva do paciente, já que o desconhecimento sobre a enfermidade pode gerar ansiedade, angústias e medo. Desse modo, a comunicação por meio de uma linguagem fácil e lúdica se faz necessária, utilizando a tecnologia educacional como filme de animação digital com personagens, cenário e áudio sobre o processo de tratamento da doença, proporcionando aos cuidadores familiares e pacientes um entendimento por meio de interações e participações.

### 5.3. SOBRECARGA SOCIAL E FAMILIAR

Os cuidadores tiveram implicações físicas e psicológicas do sofrimento, da utilidade do apoio social com consequência financeira. Associado a isso, destacou-se a questão do deslocamento para a realização do tratamento que, geralmente, é em outra cidade, gerando custos aos cuidadores que não dispõem de condições socioeconômicas satisfatórias (FERREIRA *et al*, 2018).

Um outro ponto levantado foi a preocupação do cuidador com o restante da família, outros filhos, atividades domésticas, orçamento familiar e, com isso, expressaram que a doença não se restringe ao familiar adoecido, não podendo deixar de lado o mundo exterior, ou seja, a vida anterior à doença e à internação hospitalar. Desta forma, notou-se que os cuidadores associaram o câncer a algo terrível e incurável, tendo em vista o impacto negativo que ele causa na vida das pessoas envolvidas, tanto pela sua repercussão social quanto pelo estresse socioeconômico, além do sofrimento do paciente o do familiar, principalmente quando ocorre o diagnóstico tardio da doença restando o tratamento paliativo. Em relação ao local de tratamento do paciente oncológico, observou-se nesse estudo como sendo um empecilho na vida do cuidador familiar, pois ele precisa se desprender de sua residência, custear o transporte, adaptar-se a nova rotina e, conseqüentemente, o ato de fazer escolhas, priorizando a pessoa acometida pela doença em detrimento do resto da família por ser difícil conciliar as tarefas de cuidar (ALVES *et al*, 2017).

Um outro estudo ressaltou que as mulheres são maioria dentre os cuidadores, possuindo companheiro e baixa renda mensal. Elas preservavam relações com o familiar doente, porém obtiveram escores médios correspondendo à percepção de autoestima média com associação a menor renda (MOREIRA *et al*, 2015). Ainda nesse aspecto, o estudo de Rubira *et al* (2012) destacou fatores que afetaram a qualidade de vida e sobrecarga do cuidador, dentre eles o envolvimento de outros

familiares no cuidado do enfermo, o relacionamento conjugal diante desse obstáculo de cuidar, ajustes à nova situação de vida e rotina, satisfação pessoal ao realizar cuidados e ser reconhecido e suporte social e psicológico perante a nova realidade.

De acordo com Figueiredo *et al* (2017), o câncer é uma doença que desperta sentimentos negativos em quem tem e quem convive, gerando fragilidades familiares. Como resultado, os familiares tiveram preocupações com o rumo da doença, necessitando de assistência especializada para paciente e familiar devido à cronicidade e gravidade da afecção.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os componentes desse estudo desvelaram o perfil dos cuidadores de pacientes oncológicos, sendo evidenciado que a sobrecarga psicológica, afetiva e emocional é a que se sobressaiu em paralelo à sobrecarga física, seguida da social e familiar.

As informações demonstraram que é fundamental compreender as características dos arquétipos das sobrecargas para que, assim, possam ser realizadas ações para o restabelecimento das condições adquiridas a partir do diagnóstico de câncer e durante o percurso do tratamento.

Ademais, estudos enfatizaram que é de suma importância o conhecimento em relação à doença para que o cuidador tenha estratégias para lidar com o paciente e com as próprias emoções. Ante o exposto, ações como a rede social tem se mostrado eficaz no tocante a relações interpessoais entre cuidador e paciente, pois as pessoas que frequentam essa rede possuem vínculos sociais e vivências correlatadas.

Observou-se também que há necessidade de implementar atividades voltadas para a promoção à saúde e qualidade de vida desses cuidadores, a fim de dirimir sentimentos agonizantes que reduzam o padrão de suas atribuições. Outro fator valoroso é a fé, que auxiliou esses profissionais a encarar o atual contexto com mais leveza, ressignificando o estresse mental e físico.

Todavia, esse estudo traz conhecimentos relevantes que podem ser utilizados como análise para uma abordagem nova da qualidade de vida de profissionais cuidadores e ações humanizadas com enfoque biopsicossocial baseado em evidências e relatos.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, D.A. *et al.* Diagnóstico e tratamento do câncer infantil: implicações para a vida do cuidador. **Rev. cuba. enferm** ; 33(2): 0-0, jun. 2017. Disponível em: Diagnóstico y tratamiento del cáncer infantil: implicaciones para la vida del cuidador | Alves | Revista Cubana de Enfermería (sld.cu). Acesso em: 01 nov. 2022.
- BORGES, E.L. *et al.* Sobrecarga do cuidador familiar: a sobrecarga de cuidar de pacientes com câncer de pulmão, de acordo com o estágio do câncer e a qualidade de

vida do paciente. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, n. 1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-37562016000000177>. Acesso em: 01 nov. 2022.

CHAVES, J.H.B. *et al.* Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. **Rev. Bioét.** 29 (3), Jul-Sep. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293488>. Acesso em: 07 set. 2022.

FIGUEIREDO, T. *et al.* Como posso ajudar? Sentimentos e experiências do familiar cuidador de pacientes oncológicos. **ABCS health sci** ; 42(1): 34-39, 26 abr. 2017. Disponível em: 947-pt.pdf (bvsalud.org). Acesso em 01 nov. 2022.

FERREIRA, M.L.S.M. *et al.* Ser cuidador de familiar com câncer. **Cienc. Enferm**, 24: 6, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100206>. Acesso em: 01 nov. 2022.

FRANCISCO, M.S.B. *et al.* Prevalência de diagnóstico e tipos de câncer em idosos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** 23 (2), 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200023>. Acesso em: 07 set. 2022.

FREITAS, R. *et al.* Barreiras para o encaminhamento para o cuidado paliativo exclusivo: a percepção do oncologista. **Saúde debate** 46 (133), Apr-Jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213306>. Acesso em: 07 set. 2022.

HONÓRIO, I.M. *et al.* Ser cuidador de familiar com câncer de cabeça e pescoço. **Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)** ; 28(3)jan-mar.2015. Disponível em: Vista do Ser cuidador de familiar com câncer de cabeça e pescoço (unifor.br). Acesso em: 01 nov. 2022.

IGNÁCIO, M. G. *et al.* Aspectos da sobrecarga em cuidadores de pacientes terminais por câncer: revisão de literatura. **Psicol. hosp.**, vol.9, no.1, 24-46 24, São Paulo jan. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092011000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092011000100003). Acesso em: 07 set. 2022.

**INCA.** Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 6.ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

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

KATE, N. *et al.* Relationship of caregiver burden with coping strategies, social support, psychological morbidity, and quality of life in the caregivers of schizophrenia. **Asian Psychiatr.** 2013;6(5):380-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24011684/> . Acesso em: 01 set. 2022.

MACEDO, E. *et al.* Sobrecarga e qualidade de vida de mães de crianças e adolescentes com doenças crônicas: uma revisão integrativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, n. 1-9, Mar.2015; 23: 769-77. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/105694>. Acesso em: 1 set. 2022.

MARQUES, T.C.S.; PUCCI, S.H.M. Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. **Psicol. USP** 32, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200196>. Acesso em: 07 set. 2022.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, Out-Dez; 17(4): 758-64, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/> . Acesso em 04 set. 2022.

MOREIRA, N.S. *et al.* Autoestima dos cuidadores de doentes oncológicos com capacidade funcional reduzida. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm** ; 19(2): 316-322, Apr-Jun/2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150043>. Acesso em: 01 nov. 2022.

NASCIMENTO, I.R.C.; JORGE, M.S.B.; LEITÃO, I.M.T.A. Validação de Protocolos de Avaliação Psicológica e Indicadores de Atendimento em Psico-Oncologia. **Psicol.**



**cienc. prof.** 41, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003225481>. Acesso em: 07 set. 2022.

PEDROSA, A.O. *et al.* Sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de criança e adolescentes com câncer em tratamento quimioterápico. **Acta paul. enferm.**; 25(4): 567-573, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012005000020>. Acesso em: 01 nov 2022.

RUBIRA, E.A. *et al.* Sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de criança e adolescentes com câncer em tratamento quimioterápico. **Acta paul. enferm.**; 25(4): 567-573, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012005000020>. Acesso em: 01 nov. 2022.

SANTOS, L.A. *et al.* O processo de resiliência em cuidadores familiares de pessoas com neoplasia maligna. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0023> . Acesso em: 01 nov. 2022.

SILVA, M.J.S.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Estratégias adotadas para a garantia dos direitos da pessoa com câncer no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciênc. saúde coletiva** 27 (01), Jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.39502020>. Acesso em: 07 set. 2022.

SILVA, S.O. *et al.* Validação semântica de tecnologia educacional com cuidadores de crianças e adolescentes em tratamento quimioterápico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 5, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0294pt>. Acesso em: 01 nov. 2022.

SOARES, C.B.; *et al.* Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v. 48, n. 2, p.335-345, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>. Acesso em: 01 jun. 2021.

SOUSA, M.R.; CHAVES, E.M.C.; TAVARES, A.B.S. Social representations of nursing professionals on pain assessment in pediatric oncology patients. **BrJP** 5 (1), Jan-Mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20220007>. Acesso em: 07 set. 2022.

SOUZA, L. *et al.* Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cad. Saúde Colet**, pp. 140149, v. 23, n. 2, mai. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500020063>. Acesso em: 1 set. 2022.

TEIXEIRA, L.A.; NETO, L.A.A. Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX. **Saude soc.** 29 (3), 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180753>. Acesso em: 07 set. 2022.