

**VIVÊNCIA DA FAMÍLIA NA SOBREVIVÊNCIA AO CÂNCER: ENTRE  
ESPERANÇA DE CURA E MEDO DA RECIDIVA****FAMILY EXPERIENCES IN CANCER SURVIVAL: BETWEEN HOPE OF  
HEALING AND FEAR OF RELAPSE****VIVENCIA DE LA FAMILIA EN LA SUPERVIVENCIA DEL CÁNCER:  
ESPERANZA DE CURA Y MEDIO DE LA RECIDIVA**

Eliza Sedrez Morais<sup>1</sup>, Rosani Manfrim Muniz<sup>2</sup>, Aline da Costa Viegas<sup>3</sup>, Daniela Habekost Cardoso<sup>4</sup>, Bianca Pozza dos Santos<sup>5</sup>, Bruna Knob Pinto<sup>6</sup>

**RESUMO**

Objetivo: conhecer a vivência da família na sobrevivência ao câncer. Metodologia: pesquisa qualitativa e descritiva realizada nos meses de outubro e novembro de 2017, com dez familiares de pacientes com recidiva de câncer em tratamento quimioterápico no Serviço de Oncologia do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas filial EBSEH. Utilizou-se como instrumentos de coleta a entrevista semiestruturada e para interpretação dos resultados a análise de conteúdo de Bardin. Resultados: o estudo revelou que os familiares consideraram as dificuldades relacionadas às inversões de papéis entre a pessoa com o câncer e sua família. Para eles, o diagnóstico da doença e posteriormente a recidiva provocaram mudanças psicológicas, sociais, familiares e espirituais. Considerações finais: a sobrevivência ao câncer é um processo que vai sendo construído diariamente e cada família a vivencia de forma única, sendo a adoção de estratégias de enfrentamento necessárias para superar as barreiras impostas pela doença.

**Descritores:** Neoplasias; Família; Recidiva; Sobrevivência; Enfermagem.

**ABSTRACT**

Objective: to know the experience of the family on surviving cancer. Methodology: qualitative and descriptive research carried out in October and November 2017, with ten relatives of patients with recurrence of cancer in chemotherapy treatment at the Oncology Service of the School Hospital of the Federal University of Pelotas, EBSEH. The semi-structured interview was used as a collection instrument and for interpretation of the results Bardin's content analysis. Results: the study found that family members considered the difficulties related to role reversals between the person with the cancer and their family. For them, the diagnosis of the disease and later relapse caused psychological, social, familial and spiritual changes. Final considerations: the cancer survival is a process that is being built daily

<sup>1</sup> Enfermeira. Residente do programa de residência multiprofissional em atenção a saúde oncológica do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Enfermeira no programa melhor em Casa do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências. Doutoranda no programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências pelo programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências. Doutoranda do programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas

and each family experiences in a unique way, being the adoption of coping strategies necessary to overcome the barriers imposed by the disease.

**Descriptors:** Neoplasms; Family; Recurrence; Survivorship; Nursing.

## RESUMEN

Objetivo: conocer la vivencia de la familia en la supervivencia al cáncer. Metodología: investigación cualitativa y descriptiva realizada en octubre y noviembre de 2017, con diez familiares de pacientes con recidiva de cáncer en tratamiento quimioterápico en el Servicio de Oncología del Hospital Escuela de la Universidad Federal de Pelotas, EBSEH. Se utilizó la entrevista semiestructura y el análisis de contenido de Bardin. Resultados: los familiares consideraron las dificultades relacionadas con las inversiones de papeles entre la persona con el cáncer y su familia. Para ellos, el diagnóstico de la enfermedad y posteriormente la recidiva provocó cambios psicológicos, sociales, familiares y espirituales. Consideraciones finales: la supervivencia al cáncer es un proceso que va siendo construido diariamente y cada familia la vive de forma única, siendo la adopción de estrategias de enfrentamiento necesarias para superar las barreras impuestas por la enfermedad.

**Descriptores:** Neoplasias; Familia; Recurrencia; Supervivencia; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida nos países em desenvolvimento nas últimas décadas, somado às políticas públicas de prevenção e de promoção de saúde, está associado com a elevação dos índices de prevalência e de incidência de doenças crônicas e degenerativas, com destaque para o câncer. O câncer representa aproximadamente 12% das causas de óbito ocorridas em todo o mundo, sendo considerado responsável por mais de seis milhões de óbitos a cada ano, e tratado como importante problema de saúde pública nos países desenvolvidos e em desenvolvimento.<sup>1</sup>

No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou para o ano de 2018 que os tipos de cânceres mais frequentes, com exceção do câncer de pele não-melanoma, serão os de próstata

(68.220 casos novos) em homens e de mama (59.700 mil) em mulheres. Também completam a lista dos dez tipos de cânceres mais incidentes, isto é: cólon e reto, pulmão, estômago, colo do útero, cavidade oral, sistema nervoso central, leucemia e esôfago.<sup>2</sup>

Com essas informações, há de se considerar que o câncer é uma enfermidade cercada de estigmas, a qual afeta emocionalmente as pessoas que o vivenciam, assim como os seus familiares. Nesse sentido, receber o diagnóstico de câncer provoca vários sentimentos, inquietações e preocupações nas pessoas, justamente porque o futuro se torna obscuro e muitas vezes sem perspectivas, pois a ameaça à vida parece tornar-se mais próxima quando a doença se encontra estabelecida.<sup>3</sup>

A descoberta do câncer não acontece sem a partilha, principalmente, com a família e a rede de suporte social mais próxima, pois o mesmo desencadeia mudanças em todo o contexto familiar, de forma que todos os integrantes, em maior ou menor grau, são afetados pela situação. Desse modo, cada membro da família reage de uma forma, com sentimentos de medo, angústia, tristeza e insegurança, devido ao estigma atribuído ao câncer como doença dolorosa e incurável. Os familiares também sofrem ao lidar com as necessidades emocionais do integrante acometido pela doença. É nesse sentido, que o câncer pode ser considerado uma doença familiar, haja vista o impacto que provoca nessa esfera de convívio.<sup>4</sup>

Um estudo realizado na região sul do país constatou que a vivência da família frente ao tratamento oncológico é cercada por diversos sentimentos, de modo singular e dinâmico, de acordo com suas crenças e valores e dependendo da fase em que seu familiar doente se encontra. A família observa a doença como dolorosa e fatal pelo estigma cultural imposto, entretanto, ela acredita na cura e se organiza no cuidado com a pessoa doente, articulando sua rotina de acordo com a necessidade da dinâmica familiar.<sup>5</sup>

Tendo em vista a vivência da família no processo de adoecimento de um ente familiar devido à presença do câncer, a

realização deste estudo se justifica pela importância de buscar o conhecimento acerca da sobrevivência permeada pela esperança de cura, e ao mesmo tempo, pelo medo da recidiva. Com base no exposto, este artigo tem como objetivo conhecer a vivência da família na sobrevivência ao câncer.

## **METODOLOGIA**

Estudo com abordagem qualitativa e descritiva, realizado com dez familiares acompanhantes de pacientes com recidiva de câncer em tratamento quimioterápico em um serviço de oncologia. Os dados foram coletados no domicílio das famílias e no serviço de oncologia do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), nos meses de outubro e novembro de 2017.

Mediante o aceite do participante e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, realizou-se para a coleta dos dados, uma entrevista semiestruturada, gravada, contendo questões relacionadas à caracterização dos participantes e as vivências relacionadas ao câncer do seu familiar. Para a manutenção do anonimato, os participantes foram identificados por nome fictício seguido da idade (Exemplo: Maria, 49 anos).

Os dados da pesquisa foram analisados em conformidade com os

preceitos da proposta de análise de conteúdo de Bardin que é constituída por etapas<sup>6</sup>, organizadas em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Esta pesquisa obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem da UFPel sob número 2.296.004. Ressalta-se ainda que foram respeitadas as diretrizes éticas relacionadas as pesquisas com seres humanos determinadas pela Resolução n° 466/2012<sup>7</sup>, e também o Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem.<sup>8</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte do estudo dez familiares, sendo seis mulheres e quatro homens, com idade entre 21 e 64 anos. Em relação ao grau de parentesco com o paciente, quatro eram filhas(os), quatro eram esposas(os), uma era mãe e uma era sobrinha.

O grau de escolaridade dos participantes variou do ensino fundamental incompleto ao ensino superior completo, sobressaindo-se o ensino fundamental incompleto (seis). Quanto à profissão, foram encontradas as seguintes: estudante (um), doméstica (uma), marceneiro (um), do lar (quatro), aposentada (um), porteiro (um) e psicóloga (uma). O tempo de

convivência com o câncer do familiar variou de um ano a 14 anos.

Os dados desta pesquisa corroboram com estudos, nos quais foi encontrado que a maioria dos cuidadores familiares de pacientes com câncer são do sexo feminino. Ficou evidente que cônjuges e filhos foram os principais membros da família que assumiram a função de cuidar e que a maior parte desses cuidadores possui baixa escolaridade.<sup>9-10</sup>

A partir da análise dos dados, foram construídas duas temáticas ontológicas, as quais serão apresentadas a seguir.

### **A família no contexto do câncer: aprendendo a lidar com a doença**

A família quando se depara com o diagnóstico do câncer, passa por vários momentos, desde a surpresa ou incredulidade, e também temem o pior, uma vez que entendem que essa doença é causadora de sofrimento, podendo levar a morte.

O câncer é uma doença considerada devastadora, e o seu diagnóstico gera diversos sentimentos tanto na pessoa acometida pela doença, quanto na família. Quando levados a recordar o momento do diagnóstico, os familiares relataram sentimentos de surpresa, de tristeza e de medo.

*Foi uma surpresa muito grande para nós, na família não tinha ninguém com essa doença. Então foi uma grande surpresa (Pedro, 57 anos).*

*Muito triste para a família toda, nosso mundo caiu (Maria, 49 anos).*

*A descoberta foi muito ruim, muito triste. A gente tem dois filhos, eles ficaram aborrecidos, com medo que ele morresse (Paula, 62 anos).*

*Fiquei muito tensa, com medo, fiquei preocupada com ele. O câncer é uma doença muito ruim (Cristina 64, anos).*

Quando o diagnóstico de câncer é estabelecido, o cuidador familiar sofre um impacto em sua vida, ocorrem mudanças em seu cotidiano e eles também estão sujeitos a adoecer ou apresentar sentimentos como medo, angústia e impotência. Em um estudo também, foi evidenciado que no momento em que o diagnóstico de câncer é revelado surgem sentimentos de surpresa, de desespero, de medo e de tristeza.<sup>11</sup>

Entendendo que o câncer pode levar à morte, os familiares expressaram essa preocupação quanto ao futuro do seu ente querido.

*O diagnóstico é arrasador, uma notícia muito devastadora, nós levamos uma “rasteira” quando recebemos a notícia. É muito doloroso, tudo que ela sente, eu sinto! Se ela sente dor, eu sinto dor por ela. Olha, não é fácil pensar que a minha esposa poderia morrer (Beto, 53 anos).*

*Quando descobrimos o câncer, eu achei que esta doença iria destruir a nossa família. Foi uma dor muito grande pensar que alguém da minha família iria morrer (Elsa, 57 anos).*

*Foi bem complicado quando a gente descobriu o diagnóstico. Foi bem no dia do aniversário dela, foi bem impactante. Pegamos o resultado da biópsia e aí descobrimos que era um tumor maligno, que era relativamente grande, já tinha consumido alguns ossos da face, que era muito agressivo. Foi horrível, muito complicado, abala o emocional e a estrutura de toda família (João, 21 anos).*

Estes resultados sobre o impacto do diagnóstico vão ao encontro com um estudo que revelou que o recebimento do diagnóstico de câncer provoca vários sentimentos, inquietações e preocupações nas pessoas, visto que o futuro se torna obscuro, e muitas vezes, sem esperanças, pois a ameaça da vida parece se tornar mais próxima quando o diagnóstico se encontra estabelecido.<sup>12</sup>

O diagnóstico de câncer na família provoca um abalo emocional, uma vez que é uma doença temida e indesejada, sendo um evento inesperado dentro do núcleo familiar. Quando ocorre este diagnóstico, os familiares enfrentam sentimentos de medo, insegurança diante de uma doença tão estigmatizada.

Os familiares ao se defrontarem com a possibilidade de morte colocam em questão a própria vida, com seus medos,

angústias e possibilidades. Quando se fala de uma doença crônica grave, como um câncer, a morte torna-se assunto presente desde o diagnóstico, permeando e se estendendo até mesmo após tratamento. Nesse contexto, muitas vezes as famílias necessitam inverter os papéis dentro do círculo familiar, encontrando estratégias para lidar com a doença.<sup>13</sup>

Destarte, os papéis dentro da família que vivencia o câncer mudam e a maneira com a qual seus membros lidam com as transformações pode afetar a forma de conviver com a doença no futuro.

*Mudou muito, muita coisa que ela fazia antes, agora já não pode fazer, então nós assumimos este papel, de cuidar de tudo que ela cuidava. Muita coisa teve que mudar, foi uma mudança drástica mesmo (Pedro, 57 anos).*

*Ocorreram mudanças na rotina de casa, a gente tem que se dividir para executar as tarefas que hoje ela não pode mais fazer (Bruna, 32 anos).*

*Eu fazia estágio, faço faculdade de fisioterapia, parei o estágio para poder cuidar dela, meu pai parou de trabalhar. Então a gente sempre disponibilizou tempo e energia para poder cuidar dela da melhor forma possível (João, 21 anos).*

*O câncer me tornou uma pessoa melhor, me fez pensar na vida e que agora eu preciso muito cuidar de uma pessoa, coisa que eu nunca tinha feito na vida. Tenho que cuidar de um ser que eu adoro, chegou a hora de ajudar, de provar para mim que sou capaz (Paulo, 60 anos).*

Nos relatos, pode-se identificar as mudanças que ocorreram no cotidiano familiar. Nesse sentido, diante do adoecimento o cuidado surge também com a inversão de papéis, uma vez que as pessoas que cuidam sentem a necessidade de retribuir o que recebeu da mãe, do pai, do esposo ou de outro familiar ao longo de sua vida, e que diante do adoecimento acabam dependendo do outro e carecendo de atenção.

Desse modo, após o diagnóstico de câncer os familiares se empenham rotineiramente no cuidado e no acompanhamento da pessoa doente, levando a família a mudar seus hábitos de vida diários para auxiliar uns aos outros. Nessa perspectiva, quando um familiar é acometido por uma doença grave, a família pode esquecer e ignorar os seus próprios problemas, passando a atender prioritariamente as necessidades da pessoa doente.<sup>14</sup>

Assim, entende-se que a família, além de ser surpreendida com a presença de uma doença causadora de grande impacto emocional, é, muitas vezes, solicitada a arcar com as modificações ocasionadas pela doença. E, dessa forma, vai construindo dia a dia o seu modo próprio de cuidado e aprende a lidar com a experiência desta doença.

### **A sobrevivência ao câncer para a família: entre a incerteza e a esperança de cura**

A vivência do câncer para os familiares do estudo provocou momentos de incerteza, mas também de esperança, já que acreditam na cura da doença. Contudo, a recidiva e as metástases colocam a família em alerta para o que deve ser enfrentado, levando-os a adaptar-se e viver a vida enquanto seu familiar vai sobrevivendo a essa doença.

*A cura infelizmente para a minha mãe é só digamos assim, aumento do tempo de vida dela, mas infelizmente a cura não tem mais jeito. Mas a gente sempre procura o melhor para ela, sem medir esforços. Sempre lutando e os médicos dando o tratamento, nunca garantindo a cura, mas fazendo sempre o possível, o que está ao alcance deles. Olha, não é fácil, é como se o chão saísse debaixo dos nossos pés (Pedro, 57 anos).*

*Tu imaginas, puxa vida, tem que fazer tudo para poder estar junto, porque daqui a pouco aquela pessoa que tu amas, não vai mais poder ver, não vai mais poder falar, nunca mais vai poder tocar, é um nunca mais mesmo. É uma imensidão profunda, no início estávamos obcecados pela cura, imaginando que poderíamos conseguir a cura, mas para nossa decepção, a gente sabe que não tem mais cura (Paulo, 60 anos).*

Pelos depoimentos, foi possível perceber nos cuidadores familiares, o medo e as incertezas frente ao diagnóstico de câncer. A família sofre, se angustia, se desespera, se anima, se deprime, se

comove. É nesse misto de sentimentos que a segurança na vida desaparece frente às inúmeras incertezas que emergem após um diagnóstico de câncer.<sup>15</sup>

Na existência das incertezas, a esperança se faz presente, pois é o componente que mantém a família firme e perseverante. Portanto, da mesma forma que muitos familiares relataram sentimentos negativos, outros relataram esperança, pensamento positivo e apego a crenças religiosas.

*É uma luta no dia a dia, a gente conhece, sabe que a doença não é fácil, mas que sempre existe uma esperança. Tem a expectativa de um milagre de Deus (Pedro, 57 anos).*

*Como eu já comentei, a gente tinha uma perspectiva de vida de três meses, estamos nessa luta há quatro anos, e eu espero fazer oito, doze, quem sabe dezesseis (Paulo, 60 anos).*

*Graças a Deus, ele fez os tratamentos e ainda está aqui com a gente, vamos levando até quando for possível, com fé em Deus. Quem sabe um milagre! (Elsa, 57 anos).*

A esperança é o que impulsiona a pessoa a seguir em frente, pois tem um efeito benéfico, ao passo que fortalece a capacidade delas em lidarem com situações de crise. A espera por um milagre também foi expresso pelos familiares por intermédio da fé, visto que se pode observar que alguns trazem em si a crença de que alguém está olhando por eles.

Sendo assim, pacientes e familiares, diante da desesperança e do sofrimento causado pelo câncer, buscam na espiritualidade um sentido para a vida. Observa-se que o diagnóstico de câncer muda a vida de qualquer pessoa e é nessas perspectivas que as famílias se apegam a existência de um ser supremo que está zelando por eles e este fato faz com que prossigam sua caminhada diária.<sup>16</sup>

Depois de obter a tão sonhada cura do câncer, a maioria das pessoas passa a conviver com um fantasma constante: o medo da recidiva. No momento em que se encerra o tratamento, normalmente, a pessoa doente e seus familiares são acometidos pela ansiedade e se veem diante de uma dificuldade de fazer planos porque tem medo de receber a notícia de uma recidiva a cada novo exame.

Neste cenário, o receio da recidiva está presente, muitas vezes, nas avaliações clínicas, no momento de refazer os exames e no retorno da consulta. Tema considerado desagradável, pois, nenhum familiar ou paciente quer ter suas expectativas de cura frustradas ou imaginar que seus esforços foram em vão. Nesta pesquisa, pode-se observar como alguns familiares vivenciaram o momento da notícia da recidiva.

*Vai fazer um exame de rotina e aparece de novo, então recomeça tudo. É sofrer duas vezes, não é fácil (Pedro, 57 anos).*

*É uma coisa muito negativa, porque isso não era para retornar. Era para ser tratado e sumir, é uma coisa muito negativa (Lara, 53 anos).*

*Ele fez a cirurgia, tratou e ficou bom, mas ano passado em abril, a doença voltou. Eu me perguntei, porque está acontecendo de novo? O que a gente fez de errado? Infelizmente essa doença é traiçoeira (Elsa, 57 anos).*

*Não faz um mês que a gente descobriu que a doença voltou, ela começou a sentir os mesmos sintomas que sentiu quando descobrimos o câncer pela primeira vez. Aí fomos fazer uns exames e foi visto que o tumor havia retornado no mesmo local, maior que o anterior e mais agressivo, foi uma derrota (João, 21 anos).*

Observa-se que a descoberta da recidiva é traumática para o paciente e para a família, sendo semelhante a um segundo diagnóstico de câncer. Para a família, emerge novamente a possibilidade de perda de um ente querido, fazendo com que retornem os sentimentos de incertezas e medo. A recidiva da doença pode ser mais difícil de ser enfrentada, uma vez que todos os momentos difíceis vividos no tratamento anterior voltam a preocupar.

A recidiva é um evento particularmente estressante, porque sinaliza uma reversão decisiva na condição do paciente, e geralmente resulta num prognóstico menos otimista. A preocupação, a ansiedade, a incerteza e o medo de que o familiar doente morra são



ideias sempre presentes na mente dos familiares. Esse momento pode ser acompanhado por sentimento de tristeza e frustração de expectativas de cura, vulnerabilidade e ausência de controle sobre os acontecimentos.<sup>17-18</sup>

O câncer é representado por uma metáfora com o sentido de uma “doença traiçoeira” que pode acometer qualquer pessoa, independentemente da idade, classe social e sexo. Essa figura de linguagem inerente à comunicação cotidiana, é usada no âmbito da saúde por pacientes com câncer e famílias para expressar de forma clara e precisa o que sentem.<sup>19</sup>

A recidiva pode acontecer pouco ou muito tempo depois da cura do primeiro tumor e exige, do paciente e da família, uma nova perspectiva em relação à patologia e ao tratamento. Então começa uma nova “batalha” contra o câncer na esperança de se obter novamente a cura.

Foi possível identificar que os familiares dos pacientes oncológicos sobrevivem ao câncer diariamente desde que o diagnóstico foi estabelecido.

*É uma luta para ela diariamente e para nós também. Apesar de tudo, a gente nunca desistiu! Lutamos muito, vivemos um dia após o outro* (Pedro, 57 anos).

*Sobreviver é tudo, a gente tem que tentar até o fim, não pode desistir nunca* (Lara, 53 anos).

*Depois que ela adoeceu, a minha vida ficou assim, altos e baixos, mas a gente vai sobrevivendo a tudo* (Elsa, 57 anos).

*Sobreviver ao câncer, eu acho que é tu permanecer ali, não abandonar o tratamento, é viver um dia de cada vez, não deixar se abalar facilmente* (João, 21 anos).

*A gente tem que cada segundo, cada minuto, cada tudo na vida agora. Imagina tu acordar todos os dias pela manhã e estar vivo, olhar para o lado e a tua companheira ainda estar ali respirando, isso é sobreviver* (Paulo, 60 anos).

Nesse ínterim, ressalta-se que a experiência do câncer é uma das mais transformadoras que se pode viver. De uma hora para outra, a pessoa se vê diante do imponderável e a vida inteira começa a ser repensada. Sobrevivente é quem consegue viver com o câncer, apesar da luta diária que é travada contra a doença.

Desta forma, a sobrevivência ao câncer se refere a uma fase distinta do cuidado que sucede o tratamento primário e dura até a recidiva do câncer ou término da vida.<sup>20</sup> Portanto, a sobrevivência ao câncer é vista pelos familiares como a superação diante da doença, sendo essa construída desde o diagnóstico ao fim do tratamento.<sup>5</sup>

Ainda, entende-se que a sobrevivência ao câncer é um processo que se inicia no momento do diagnóstico e não cessa, prolongando-se até o final da vida, e

está associada a diversas mudanças que impactam a vida das pessoas. Portanto, para sobreviver ao câncer, as famílias do presente estudo tiveram que enfrentar e se adaptar a essa nova vida durante a convivência com a condição crônica, apesar das preocupações com a recuperação da saúde e o prognóstico, procuraram resgatar sua rotina e planejar o futuro para além do câncer.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir deste estudo, observa-se que a trajetória percorrida durante a vivência familiar na sobrevivência ao câncer, vem acompanhado de sentimentos e preocupações desde o momento do diagnóstico, e busca nos tratamentos, a cura. Estes momentos envolvem mudanças sociais e do cotidiano decorrentes do tratamento e dos cuidados dispensados à pessoa doente. Este processo de cuidar de um familiar com câncer está permeado por uma série de implicações nos âmbitos físico, emocional, afetivo e profissional.

Contudo, o medo da recidiva é uma constante preocupação na vida das famílias que convivem com o câncer. A notícia da recidiva de um câncer é sempre dolorosa e de difícil compreensão e traz uma série de questionamentos e medos aos familiares. Neste momento, surge sentimentos de desapontamento, tristeza, visto que houve um esforço de toda a família para combater

a doença, e esta ainda permanece. A família tem, dentre suas inúmeras características, a proteção de seus integrantes, visto que é nela que se encontra os principais cuidadores de pessoas enfermas e frente ao câncer não é diferente.

Nesse contexto, entende-se que o sofrimento não afeta apenas a pessoa que está doente, sendo uma questão da família. Assim, considera-se importante o apoio multiprofissional aos familiares de pacientes oncológicos, por meio de uma escuta atenta e acolhedora, deixando-se de lado os pré-julgamentos, a compreensão aos familiares que chegam com dúvidas, questionamentos e incertezas, deve fazer parte do cuidado oferecido por toda a equipe de saúde.

Considera-se que o tempo na execução da pesquisa foi um fator dificultador para o aprofundamento das questões inerentes a vivência da família na sobrevivência ao câncer, e que possivelmente novos resultados poderiam servir para apontar caminhos para o cuidado de enfermagem às famílias que vivenciam este processo. Por fim, o intuito deste estudo não é finalizar o conhecimento sobre o tema, mas colaborar com novas discussões e qualificar a assistência de enfermagem prestada no cenário da oncologia.

## REFERÊNCIAS

1. Bianchin MA, Silva RD, Fuzetto LA, Salvagno V. Sobrecarga e depressão em cuidadores de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. *Arq Ciênc Saúde [Internet]*. 2015 [citado em 10 ago 2018]; 22(1):96-100. Disponível em: <http://doi.org/10.17696/2318-3691.22.3.2015.245>
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2017 [citado em 19 ago 2018]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-incidencia-de-cancer-no-brasil-2018.pdf>
3. Lima SF, Silva RGM, Silva VSC, Pasklan ANP, Reis LMCB, Silva UC. Representações sociais sobre o câncer entre familiares de pacientes em tratamento oncológico. *REME Rev Min Enferm. [Internet]*. 2016 [citado em 15 ago 2018]; 20:e967. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-835275>
4. Karlow MC, Girardon-Perlini NMO, Stamm B, Camponogara S, Terra MG, Viero V. Experiência de famílias frente à revelação do diagnóstico de câncer em um de seus integrantes. *REME Rev Min Enferm. [Internet]*. 2015 [citado em 15 ago 2018]; 19(3):741-46. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1036>
5. Ferrazza A, Rosani MM, Pinto BK, Viegas AC, Matos MR. A sobrevivência ao câncer na perspectiva da família. *Rev Enferm UFPE on line [Internet]*. 2016 [citado em 21 jul 2018]; 10(3):1022-8. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11054/12469>
6. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
7. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. DOU, Brasília, DF, 12 dez 2012.
8. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. DOU, Brasília, DF, 06 dez 2017 [citado em 2 set. 2018]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)
9. Oliveira RAA, Araujo JS, Conceição VM, Zago MMFM. Sobrevivência ao câncer: o desembrulhar dessa realidade. *Ciênc Cuid Saúde [Internet]*. 2015 [citado em 21 jul 2018]; 14(4):1602-08. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/27445>
10. Marchi JA, Paula CC, Girardon-Perlini MO, Sales CA. Significado de ser cuidador de familiar com câncer e dependente: contribuições para a palição. *Texto & Contexto Enferm. [Internet]*. 2016 [citado em 29 jul 2018]; 25(1): e0760014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-0760014.pdf>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016007600014>
11. Ziguer MLPS, Bortoli CFC, Prates LA. Sentimentos e expectativas de mulheres após diagnóstico de câncer de mama. *Espac Saúde [Internet]*. 2016 [citado em 22 ago 2018]; 17(1):107-12. doi: <http://10.5433/15177130-2016v17n1p107>.
12. Salci MA, Marcon SS. Enfrentamento do câncer em família. *Texto & Contexto Enferm. [Internet]*. 2011 [citado em 30 ago 2018]; 20(esp):178-86. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000500023>
13. Reis CGC, Farias CP, Quintana AM. O vazio de sentido: suporte da religiosidade para pacientes com câncer avançado. *Psicol Ciênc Prof. [Internet]*. 2017 [citado em 2 set 2018]; 37(1):106-18. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000072015>

14. Bucher-Maluschke JSNF, Fialho RBM, Pedroso JS, Coelho JA, Ramalho JAM. Dinâmica familiar no contexto do paciente oncológico. *Rev NUFEN*. [Internet]. 2014 [citado em 2 set 2018]; 6(1):87-110. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v6n1/a05.pdf>
15. Rudolph DL, Cicoletta DA, Stroschein KA. Perspectivas e necessidades do familiar frente ao diagnóstico de câncer na criança. *Rev Cuid Enferm CESUCA*. [Internet]. 2017 [citado em 2 set 2018]; 3(4):66-77. Disponível em: <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistaenfermagem/issue/view/67>
16. Arrieira ICO, Thoferhn MB, Schaefer OM, Fonseca AD, Kantorski LP, Cardoso DH. O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. *Rev Gaúch Enferm*. [Internet]. 2017 [citado em 1 set 2018]; 38(3):e58737. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.58737>
17. Xavier MF, Pereira PA, Pupo ACS, Silva MCR. Particularidades do enfrentamento psicológico a partir do diagnóstico de recidiva do câncer. *Bol Acad Paul Psicol*. [Internet]. 2015 [citado em 1 set 2018]; 35(89):409-23. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1415-711X2015000200010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-711X2015000200010)
18. Arruda-Colli MNF, Lima RAG, Perina EM, Santos MA. A recidiva do câncer pediátrico: um estudo sobre a experiência materna. *Psic USP*. [Internet]. 2016 [citado em 25 ago 2018]; 27(2):307-14. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420140078>
19. Vanin AA. A experiência do câncer de mama em palavras: notas sobre as possibilidades emergentes de um corpus temático. *Scripta* [Internet]. 2016 [citado em 1 set 2018]; 20(40):231-49. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/scripta/article/view/P.2358-3428.2016v20n40p231>
20. Hewitt M, Greenfield S, Stovall E. From cancer patient to cancer survivor: lost in transition. Washington, DC: The National Academies Press; 2006.

RECEBIDO: 18/10/18

APROVADO: 02/04/19

PUBLICADO: 07/19