

# A influência da participação familiar no tratamento do paciente oncológico

*Charles Vieira da Silva<sup>1</sup>, Icaro Bonamigo Gaspodini<sup>2</sup>*

1 Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: charlesvieirasocial@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7204-7372>

2 Faculdade Meridional (IMED), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: icaroicaro@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4177-4734>

## Resumo

Este estudo tem como **objetivo** identificar a influência da participação familiar no tratamento do paciente oncológico através de uma revisão sistemática da literatura acadêmico-científica. O **método de pesquisa** empreendido é de revisão sistemática da literatura, o banco de dados utilizado para o levantamento de publicações foi o banco de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Como **critérios de inclusão**, foram eleitas publicações em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e publicadas entre 2010 e 2019. Dentre os **resultados e discussões**, foi possível concluir que os impactos do diagnóstico do câncer são significativos na dinâmica familiar, portanto, é fundamental que a família também se torne um objeto de cuidado da rede de atenção à saúde, pois recebendo esse cuidado dos profissionais da saúde, poderá se consolidar como uma fonte fundamental de apoio e participação no tratamento do paciente oncológico.

**Descritores:** Neoplasias; Relações familiares; Serviço hospitalar de oncologia

---

**Como citar este artigo /**

**How to cite item:**

[clique aqui / click here](#)

## The influence of family participation in the treatment of the oncological patient

### Abstract

This study **aims to** identify the influence of family participation in the treatment of cancer patients through a systematic review of the academic-scientific literature. The **research method** undertaken is a systematic literature review, the database used for surveying publications was the database of journals of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel. As **inclusion criteria**, publications in Portuguese were chosen, available in full and published between 2010 and 2019. Among the **results and discussions**, it was possible to conclude that the impacts of cancer diagnosis are significant on family dynamics, therefore, it is essential that the family also becomes an object of care in the health care network, as receiving this care from health professionals, it can consolidate itself as a fundamental source of support and participation in the treatment of cancer patients.

**Descriptors:** Neoplasms; Family relationships; Oncology hospital service

## La influencia de la participación familiar en el tratamiento del paciente oncológico

### Resumen

Este estudio tiene como **objetivo** identificar la influencia de la participación familiar en el tratamiento de pacientes oncológicos a través de una revisión sistemática de la literatura académico-científica. El **método** de investigación realizado es una revisión sistemática de la literatura, la base de datos utilizada para las encuestas de publicaciones fue la Coordinación de Mejora de Personal de Nivel Superior. Como **criterios de inclusión**, se eligieron publicaciones en portugués, disponibles en su totalidad y publicadas entre 2010 y 2019. Entre los **resultados y discusiones**, se pudo concluir que los impactos del diagnóstico de cáncer son significativos en la dinámica familiar, lo tanto, es fundamental que la familia también se convierta un objeto de atención en la red de atención de la salud, al recibir esta atención de los profesionales de la salud, puede consolidarse como una fuente fundamental de apoyo y participación en el tratamiento de los pacientes oncológicos.

**Descriptor:** Neoplasias; Relaciones familiares; Servicio hospitalario de oncología

## Introdução

Receber o diagnóstico de uma doença como o câncer, certamente abala a dinâmica familiar, pois a enfermidade possui uma significativa carga simbólica atrelada ao sofrimento e morte.

Sendo assim, é preciso compreender tanto a importância de oferecer apoio à família ao longo do processo de tratamento do paciente, como também reconhecer seu valor enquanto mecanismo de apoio ao longo do tratamento oncológico. Isso porque o vínculo familiar pode ser determinante na estratégia de adesão e qualidade dos cuidados prestados ao paciente oncológico. O que significa que o êxito dos resultados também pode ser melhorado quando o indivíduo conta com o apoio de sua família ao longo do processo de tratamento.

Com isso, desenha-se como objetivo central do presente identificar a influência da participação familiar no tratamento do paciente oncológico através de uma revisão sistemática da literatura acadêmico-científica. Sendo assim, a problemática de pesquisa a ser solucionada à finalização desse, paira sobre a questão: como a literatura acadêmico-científica aborda a questão da influência familiar no tratamento do paciente oncológico?

O artigo se justifica devido à pretensão de contribuir com informações ao âmbito acadêmico, ofertando, por meio da pesquisa apresentada, uma ótica diferente sobre o tema, ampliando o material teórico que pode ser utilizado para o desenvolvimento de estudos e pesquisas futuros. Além disso, há a pretensão de estimular o interesse pelo tema, gerando aprofundamentos sobre o mesmo, sobre assuntos relacionados e demais vertentes de abordagens científicas que se originam a partir do interesse por esse.

## Metodologia

Para o presente trabalho, a metodologia de pesquisa eleita será de revisão sistemática de literatura, em que foram classificadas as etapas de: identificação do tema, definição do problema de pesquisa e do objetivo, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos estudos revisados, estabelecimento de informações que devem ser extraídas dos estudos selecionados, análise e discussão dos resultados. Como critérios de inclusão, foram estipulados: artigos

com pesquisa relacionada à temática da participação familiar no tratamento oncológico; disponíveis na íntegra; publicados em língua portuguesa; e, entre 2010 e 2019.

Ao passo que, como critérios de exclusão, foram estipulados: artigos sem resumo na base de dados; publicações incompletas; e que estejam fora do idioma ou período estipulado de publicação. Para a seleção dos artigos foi eleito o banco de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e para a pesquisa foram utilizados os descritores em ciências da saúde (DeCs): “câncer” e “relações familiares”. A verificação de dados ocorreu em março de 2019 e, conforme os critérios estabelecidos, foram encontrados 254 publicações com os filtros aplicados no banco de dados pesquisado.

A partir desse resultado inicial, foi feita a leitura dos títulos e resumos das publicações, aplicando a elas os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Após esse processo, restaram 17 artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão/exclusão e que foram selecionados para a revisão. Os artigos serão identificados, no processo de análise, pela letra “A”, de “artigo”, e pela numeração (1, 2, 3, ...).

É possível observar que a maior parte dos estudos aborda as relações familiares e o câncer em contextos específicos – como o pediátrico ou casos de câncer de mama, por exemplo. Ao passo em que houve uma proporcionalidade de resultados por ano – exceto para 2010, 2015, 2017 e 2018, sendo que para o ano mais recente, não foi encontrada nenhuma publicação relacionada no banco de dados pesquisado.

## **Análise e discussão dos resultados**

A proposta do estudo A1 é uma fundamentação qualitativa na fenomenologia existencial heideggeriana, entrevistando cuidadores em seus domicílios, no noroeste do Paraná. A pesquisa buscou saber: o que significa cuidar de um familiar com câncer e como esses cuidados afetam o cotidiano de vida dos cuidadores. Em seus achados, os autores apontam que a vivência com pacientes com câncer e o cuidado domiciliar desses, fomenta uma ressignificação na dinâmica familiar e do lar. Apontam que é comum dos familiares,

rememorar com melancolia, o passado do paciente, como era antes de ser afetado pela doença.

Conforme o estudo, esse processo gera grande sofrimento tanto para o paciente quanto para o cuidador e também é nessa etapa inicial em que há o maior desgaste físico e emocional de ambos. Em síntese, os autores entendem que compartilhar a rotina domiciliar com um paciente com câncer, gera na dinâmica familiar uma série de vicissitudes atreladas ao medo da perda.<sup>1</sup>

O estudo A2, por sua vez, busca fazer uma reflexão sobre uma das possíveis repercussões que o câncer infantil traz à interação dos pais da criança, abordando ainda o distanciamento conjugal e a importância de considerar essa relação familiar como foco de cuidado ao paciente. Em seus achados, os autores relatam que os casais que passam por casos de câncer dos filhos, sofrem mudanças significativas na dinâmica familiar, mudanças que são tanto positivas quanto negativas.<sup>2</sup>

Relatam que mudanças negativas envolvem aquelas que são mais enfatizadas, trazendo prejuízos emocionais a todos os envolvidos, modificando os processos de interação do casal e da família como um todo. Por esse motivo acreditam que lidar com essas relações familiares deve ser uma parte da atenção dos profissionais de saúde, fazendo um histórico sobre as relações familiares e conjugais até mesmo antes do diagnóstico de câncer da criança.<sup>2</sup>

O estudo A3 buscou ampliar o conhecimento sobre a interação que acontece nos sistemas familiares de pacientes com câncer. Constatam que a entrevista com famílias desses pacientes leva à constatação de que não seria possível encaixar algumas delas em uma classificação relacionada às formas ou estruturas familiares comumente vistas na literatura. Muitas das famílias caracterizadas na pesquisa não tinham laços consanguíneos, mas passaram a ser consideradas assim devido à convivência compartilhada.<sup>3</sup>

Observam que, em sua amostra de pesquisa, a compreensão dos vínculos familiares passa a ser ressignificada e se constroi à medida em que o sofrimento se faz presente, agravado por um contexto de vulnerabilidade socioeconômica. Os autores concluem que é preciso entender e envolver a família no processo de cuidado com o paciente com câncer, já que essa família – independente de sua estrutura ou formação – é fundamental nesse processo.<sup>3</sup>

O estudo A4 visa entender o significado do cuidado familiar prestado à mulher mastectomizada. Seus achados apontam que esse processo é desafiador, especialmente porque envolve o relacionamento interpessoal e familiar, influenciado pelo significado que tanto a paciente quanto sua família atribuem a ele. Além disso, consideram a quantidade grandiosa de mudanças que são geradas pela doença e pelo tratamento, que impacta tanto a vida do paciente quanto da família, manifestando-se por meio das condutas adotadas pelos indivíduos.<sup>4</sup>

O estudo A4 aponta também que, apesar dos familiares valorizarem o cuidado e a relação familiar como ferramenta essencial no tratamento da paciente com câncer, alguns cuidadores se sentiram despreparados para assumir essa responsabilidade, ou por esbarrarem em limitações pessoais, ou pela distância de interação com o paciente. De toda forma, o cuidado familiar demanda o envolvimento sincero e afetuoso, ao passo em que o envolvimento nesse processo requer a crença de que a presença do cuidador é tão importante quanto a realização de procedimentos técnicos, já que nem sempre os conhecimentos técnicos objetivos funcionam de maneira satisfatória diante de situações de estresse.<sup>4</sup>

Já o estudo A5 busca entender a (re)organização do cotidiano familiar diante das repercussões do adoecimento pelo câncer. Constatam que os cuidados que são produzidos pelos familiares no caso estudado, tiveram distintos significados tanto para os membros da família quanto para o paciente, servindo de base para a reconstrução dos vínculos no processo de adoecimento. Os autores observam também os rearranjos e mudanças que a família implementou, a fim de que o paciente pudesse receber os cuidados a fim de atender às necessidades decorrentes do câncer.<sup>5</sup>

Os autores entendem como a rede de cuidado familiar se conforma em determinado momento da experiência de adoecimento, requer entender o passado dos vínculos familiares e da amizade, tomando o cuidado de não incorrer no equívoco de julgar algum familiar pela não participação no cuidado, algo que é frequentemente feito por profissionais de saúde.<sup>5</sup>

Assim, o estudo A5 conclui que posturas e atitudes precisam ser transformadas, reconstruídas e ressignificadas a fim de que possa se cuidar daquele que adoece, em um jogo de afetos em que se é

convidado a lançar uma nova perspectiva em relação ao modo de vida e às práticas profissionais dos profissionais de saúde em relação ao cuidado. Em suma, o desenvolvimento das práticas de cuidado em saúde, requer à aproximação da experiência familiar de adoecer e cuidar, a fim de evidenciar as consequências de tal experiência para a família e para o paciente, além das possibilidades de melhor acolher essa família.<sup>5</sup>

O estudo A6 visou conhecer a forma de ação e do sentir em um grupo familiar de pacientes com câncer. Constata que a vivência do câncer por parte do grupo familiar estudado, foi caracterizado pela forma de agir e sentir desses indivíduos diante da experiência da doença. Evidencia também a importância da organização da família no enfrentamento da situação de doença, com um movimento que se caracteriza pela união no entorno do enfermo, buscando, por meio de atitudes de afeto, empenho, renúncia e estar junto, amenizar o sofrimento do doente e oferecer-lhe apoio, enfatizando a maneira familiar de cuidar na hora da crise.<sup>6</sup>

Os autores apontam ainda que, dentre os sentimentos atrelados ao processo do adoecimento por câncer, sobressaíram o medo, esperança e a negação. Ao passo em que na percepção dos pacientes, a presença do medo foi mais atrelada ao sofrimento que o tratamento causava, ao passo em que, na fala dos familiares, o medo foi mais relacionado à morte do ente querido e, em alguns casos, às possíveis transformações que isso acarretaria às relações familiares. Observaram também que, entre praticamente todos os participantes de sua pesquisa, a esperança foi altamente atrelada à fé religiosa relacionada à cura, suavização dos sintomas e ao prolongamento da vida do paciente.<sup>6</sup>

O estudo A7 objetiva avaliar a influência da mastectomia, como forma do tratamento do câncer de mama, nos sentimentos e relações familiares. Em seus achados, observam que a mastectomia provoca reações de incerteza e gera angústias diante do desconhecido, bem como a falta de confiança e a expectativa em como os familiares enfrentarão essa situação. De forma que o apoio, carinho, atenção e suporte emocional da família à paciente com câncer de mama, são fundamentais no processo de cuidado, possibilitando um melhor enfrentamento da doença e a superação de momentos difíceis durante sua vivência.<sup>7</sup>

Constatam que a família detém um papel de grande importância na prestação de cuidados à paciente com câncer, o que significa ouvir, tocar, expressar sentimentos positivos, além de estar disponível para entender as etapas da doença, oferecendo apoio emocional a fim de que a mulher se sinta mais confiante para enfrentar o problema.<sup>7</sup>

O estudo A8 teve como objetivo conhecer o sentimento de parceiros cuja esposa foi diagnosticada com câncer de mama. Relatam que, após a confirmação clínica da doença, os sentimentos trazidos à tona com uma afirmativa positiva para o câncer de mama, são misturados, ora fé e confiança, ora apreensão, irrealidade, tristeza e até mesmo rejeição. Sentimentos que perpassam todos os envolvidos na dinâmica familiar do paciente, incluindo os parceiros das mulheres diagnosticadas.<sup>8</sup>

Apontam sobre a importância de que os profissionais da saúde ofereçam suporte para os parceiros e familiares dos pacientes, na tentativa de manter, durante o processo de tratamento e da doença como um todo, uma base familiar sólida que possa assegurar o bom andamento do processo de cuidado.<sup>8</sup>

O estudo A9 objetiva entender como a mediação impacta na experiência da busca pelo cuidado no adoecimento do câncer. Observam que os familiares na qualidade de mediadores, facilitam, em certa medida, a busca pelo cuidado empreendido na experiência do adoecimento por câncer. A mediação desses agentes, contudo, ocorre de forma mais intensa em momentos de intensificação das necessidades, bem como nas impossibilidades que decorrem da doença – como trabalhar – além das dificuldades de acessar os cuidados em saúde.<sup>9</sup>

Com isso, constatam que a experiência da doença e seus impactos, faz com que a construção de redes de apoio para o cuidado à saúde – como a rede familiar – e a maneira como nelas se conforma a atuação de mediadores, evidencia que essas redes se tornam cada vez mais necessárias no bojo das vulnerabilidades das pessoas e da pouca efetividade das práticas no sistema profissional de cuidados.<sup>9</sup>

O estudo A10 teve como objetivo entender como foi moldado o cuidado familiar na experiência de adoecimento crônico de um indivíduo que passou a infância e adolescência acometido por câncer e doença renal. Constatam que os afetamentos decorrentes da condição crônica, repercutiram na vida dos familiares e esses

foram compelidos ao cuidado, de alguma forma, em uma sinergia de atuações constantemente móveis e que ofereceram certa sustentação no enfrentamento do paciente à sua condição e aos agravos advindos dela.<sup>10</sup>

O estudo A11 teve como finalidade analisar os efeitos da instrução e treino parental sobre comportamentos observados em cuidadores e crianças com diagnóstico de câncer em procedimento de punção venosa. Em seus achados, apontam que o estilo parental adequado é considerando uma variável de proteção à criança com câncer, ampliando a probabilidade de emissão de comportamentos colaborativos ao longo da realização de procedimentos invasivos que fazem parte do tratamento.<sup>11</sup>

Isso ocorre tanto devido à segurança e apoio oferecido pelo cuidador, quanto pela longa história de modelação. Após o treinamento parental, observaram que houve uma mudança positiva de comportamento dos familiares, com o aumento e manutenção de uma monitoria positiva sobre a criança.<sup>11</sup>

O estudo A12 objetiva avaliar o processo de tornar-se um cuidador de idoso com câncer, submetido à quimioterapia em contexto domiciliar. Constatam que prestar cuidado informal pode sobrecarregar o cuidador e necessitar uma reorganização da vida familiar, já que, diante do despreparo, gera-se ansiedade, insegurança, auto-cobrança e desgaste o que, automaticamente gera sofrimento. Observam que, ainda que o apoio familiar seja fundamental no tratamento do câncer, contar com o apoio formal de profissionais da saúde também é uma parte crucial. E isso significa envolver inclusive os familiares e cuidadores do paciente nesse processo de cuidado, pois o profissional se torna uma referência para o cuidador e isso gera confiança.<sup>12</sup>

O estudo A13 busca conhecer a percepção de cuidadores informais sobre o cuidar de um familiar acometido por câncer. Em seus achados, os autores apontam que o cuidar foi caracterizado como fonte de satisfação pessoal, ao passo em que representa um compromisso com o ente querido, uma forma de cumprir um dever ou estar em consonância com premissas religiosas. Observaram ainda que o cuidar de um familiar com câncer interfere diretamente na qualidade de vida dos cuidadores.<sup>13</sup>

Confirmam a religiosidade como uma estratégia central de enfrentamento, considerando que, quando funciona como influência positiva, pode ajudar na aceitação da condição do paciente. Abordam ainda que a família é um agente fundamental no tratamento do paciente com câncer e, portanto, os familiares também devem ser acolhidos nos serviços de saúde, formando uma importante e necessária rede de apoio social ao paciente.<sup>13</sup>

O estudo A14 tem como objetivo, entender a experiência materna na recidiva do câncer pediátrico. Em seus achados, aponta que o valor atribuído à união como um elo de fortalecimento para enfrentar a batalha contra o câncer. Observaram ainda que há na mãe objeto de estudo, um desejo velado de ser cuidada diante de todos os conflitos que a situação vivenciada gera.<sup>14</sup>

O estudo evidencia ainda que, apesar das dificuldades encontradas no processo de aceitação, recomeço do tratamento, houve uma reorganização da dinâmica familiar e o fortalecimento de vínculos afetivos. Com isso, notam que a família se viu envolvida em um processo de elaboração inicial da comunicação, buscando à reorganização para o enfrentamento do tratamento, cuja proximidade afetiva da família se tornou uma fonte de fortalecimento dos laços de união e como ponto de suporte e segurança para o paciente.<sup>14</sup>

O estudo A15 objetiva descrever as mudanças que ocorreram na vida de mulheres acometidas pelo câncer de mama e mastectomizadas. Em seus achados, apontam as inúmeras mudanças que as pacientes enfrentam nesse cenário e constatam que, grande parte dos problemas se dá na autoaceitação da imagem e nos problemas conjugais. Portanto, concluem que, além da assistência e cuidado prestado pelos profissionais da saúde, é fundamental que a mulher com câncer de mama tenha uma rede sólida de apoio familiar.<sup>15</sup>

O estudo A16 objetiva entender o impacto e as mudanças na rotina das relações familiares causadas pela dor em idosos com câncer. Constatam que essa situação repercute em questões físicas e psicológicas de todo o grupo familiar, impactando consideravelmente o cotidiano dos pacientes e seus familiares. Comentam que a permanência prolongada no ambiente hospitalar, a dependência de fármacos, a constante irritabilidade e a perda gradativa da autonomia, torna o processo de tratamento do idoso mais penoso e isso reflete

também em seus familiares, que se veem abrindo mão de atividades diárias em prol do cuidado com o ente.<sup>16</sup>

Finalmente, o estudo A17 objetiva entender o que os familiares de pacientes com câncer de pulmão, entendem por cuidados paliativos. Em seus achados, observam que os sentidos atribuídos a familiares aos cuidados paliativos, surgem de um estranhamento relacionado ao termo, pois poucos sabem o que isso significa. Além disso, observaram que há uma falha de comunicação e um distanciamento significativo entre a equipe de saúde e a família. Contudo, concluem que, apesar de ser um conceito pouco compreendido pelos familiares, a prática é real e existe um campo aberto para propagar a filosofia dessa abordagem, uma vez que, mesmo sem saber nomeá-los, esses cuidados já são parte da prática dos cuidadores familiares.<sup>17</sup>

Por meio da análise dos achados dos estudos revisados, foi possível observar que não há nenhum que trabalhe de forma mais genérica sobre a influência da participação familiar no tratamento do paciente oncológico. Isto é, cada estudo aborda o envolvimento familiar de uma forma mais específica, porém, todos eles são consoantes ao alegar que a participação da família no tratamento e cuidado da pessoa com câncer é importante. Além de consoarem também com a ideia de que deve fazer parte da rede de atenção à saúde, acolher esses familiares e auxiliá-los a lidar com a ideia da doença para que assim possam melhor acolher aos seus.

## Considerações finais

Através das pesquisas realizadas, foi possível compreender que o diagnóstico de câncer traz para o paciente diversas implicações físicas, emocionais, afetivas, profissionais, dentre outras. Mas para além disso, se trata de uma doença com um caráter simbólico de tão maneira arraigado, que faz com que a dinâmica das relações familiares do paciente com câncer sofram importantes alterações. Isso porque o paciente e também seus familiares sofrem um grande impacto com a notícia e, não raramente, esse diagnóstico abre espaço para sentimentos e condições de desamparo.

As reações diante da doença devem ser entendidas com base na história de vida do paciente e da relação com seus familiares antes da doença, além de considerar contextos socioeconômicos

e culturais em que vivem essas pessoas. Por esse motivo, uma das principais premissas encontradas na bibliografia revisada é a importância de prestar cuidado também à saúde dos familiares do paciente oncológico, oferecendo apoio para que essa família se torne, efetivamente uma rede de apoio ao paciente.

Antes de tudo é preciso entender que o tratamento do paciente oncológico gera uma nova dinâmica na vida desse indivíduo, o que, conseqüentemente, modifica também sua dinâmica familiar. Se trata de uma doença grave e que pode fragilizar substancialmente os vínculos anteriormente formados, porém, por outro lado, pode também intensificar esses vínculos, tornando-os visíveis de uma nova perspectiva.

Portanto, fazer a análise desse contexto e dessas relações, precisa considerar o conhecimento sobre a dinâmica familiar, oferecendo aos profissionais de saúde uma visão mais clara sobre seus papéis e sua responsabilidade junto às famílias de seus pacientes. Pois cabe a esses profissionais conhecer os vínculos e as redes de apoio do paciente, notando-a como sólida, frágil ou inexistente.

Apesar dessa falta de resolutividade em publicações que explicitem e comprovem claramente com dados específicos a participação e influência da família no tratamento do paciente oncológico, os estudos revisados e relacionados à temática, levaram a crer que existe uma influência positiva no tratamento quando a família do paciente é ativa e quando os vínculos familiares e afetivos são fortalecidos ao longo desse processo.

Porém, a constatação mais recorrente em todas as publicações revisadas, foi a necessidade de envolver a família na rede de atenção e cuidado do paciente oncológico, não somente como fonte de apoio nesse processo, mas, especialmente, como objeto dela. Isto é, todas as publicações ressaltam que, devido aos impactos causados na dinâmica familiar pela notícia de um diagnóstico de câncer, é fundamental cuidar não somente do paciente, mas também de sua família.

Grande parte dos artigos expõe a necessidade de conscientizar profissionais da saúde e redes de atenção à saúde, sobre a importância de prestar cuidado e apoio aos familiares dos pacientes oncológicos. Dessa forma, o tratamento oncológico deve

integrar paciente e familiares, concebendo um trabalho coletivo, interdisciplinar e que aponte questões que possam produzir conhecimentos sobre as demandas apresentadas por esses usuários e suas famílias, de forma pessoal e coletiva.

Conclui-se que pela caracterização das publicações analisadas, demonstram que a participação familiar possui grande importância no tratamento do paciente oncológico. Entretanto, o referido assunto não fora esgotado, fora dado um primeiro e importante passo para o fomento de conhecimento e estímulo para o aprofundamento no tema, que pode ser feito em estudos posteriores, que visem corroborar, refutar ou complementar as constatações obtidas até o momento.

## Referências

1. Sales CA, Matos PCB, Mendonça DPR, Marcon SS. Cuidar de um familiar com câncer: o impacto no cotidiano de vida do cuidador. Rev Eletr Enf [Internet]. 2010;12(4):616-21.
2. Silva FM, Nascimento LC. Próximos, porém distantes: a interação conjugal de pais e mães de crianças com câncer. CiencCuidSaude. 2011 jan-mar [acesso em 2019 mar 15];10(1):191-6. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/7867/pdf>
3. Sanchez KOL, Ferreira NMLA. Reorganização do sistema familiar na condição do câncer. Cienc.Cuid.Saude, 2011 jul-set [acesso em 2019 mar 15];10(3):523-32. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/12655/pdf>
4. Fernandes AFC, Bonfim IM, Araújo IMA, Silva RM, Barbosa ICFJ, Santos MCL. Significado do cuidado familiar à mulher mastectomizada. Esc Anna Nery. 2012 jan-mar [acesso em 2019 mar 15];16(1):27-33. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a04.pdf>
5. Mufato LF, Araújo LFS, Bellato R, Nepomuceno MAS. (Re)organização no cotidiano familiar devido às repercussões da condição crônica por câncer. CiencCuidSaude. 2012 jan-mar [acesso em 2019 mar 15];11(1):89-97. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18863/pdf>
6. Lima LM, Bielemann VLM, Schuwartz E, Viegas AC, Santos BP, Lima JF. Adoecer de câncer: o agir e o sentir do grupo familiar. CiencCuidSaude. 2012 jan-mar [acesso em 2019 mar 15]; 11(1):106-12. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18866/pdf>
7. Queiroz DS, Souza LR. A influência da mastectomia nos sentimentos da mulher e nas relações familiares: uma revisão da literatura. REVISA. 2013 jul-dez;(2):179-88.
8. Cecílio SG, Sales JB, Pereira NPA, Maia LLQGN. A visão do companheiro da mulher com histórico de câncer de mama. RevMinEnferm. 2013 jan-mar;17(1):23-31.
9. Mufato LF, Araújo LFS, Bellato R, Nepomuceno MAS. Mediação nas redes para o cuidado de pessoa e família que vivencia o câncer colorretal. Texto Contexto Enferm. 2013 abr-jun [acesso em 2019 mar 15];22(2):407-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a17.pdf>.
10. Almeida KBB, Araújo LFS, Bellato R. Cuidado familiar na experiência do adoecimento crônico de um jovem. RevMinEnferm. 2014 jul-set;18(3):724-32.

11. Benchayal, Ferreira EAP, Brasiliense ICS. Efeitos de instrução e de treino parental em cuidadores de crianças com câncer. *Psic Teor e Pesq.* 2014 jan-mar [acesso em 2019 mar 15];30(1):13-23. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n1/03.pdf>
12. Anjos ACY, Zago MMF. Ressignificação da vida do cuidador do paciente idoso com câncer. *Rev Bras Enferm.* 2014 set-out [acesso em 2019 mar 15]; 67(5):752-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0752.pdf>
13. Honório IM, Cruz FOAM, Ferreira EB, Jesus CAC, Vasques CI, Souza JR, et al. Ser cuidador de familiar com câncer de cabeça e pescoço. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2015 jul-set [acesso em 2019 mar 15];28(3):337-343. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3609/pdf>
14. Arruda-Colli MNF, Lima RAG, Perina EM, Santos MA. A recidiva do câncer pediátrico: um estudo sobre a experiência materna. *Psicol USP.* 2016 maio-ago [acesso em 2019 mar 15];27(2):307-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v27n2/1678-5177-pusp-27-02-00307.pdf>
15. Oliveira APL, Pessoa GR, Pereira AKAM, Nascimento EGC, Fernandes ACL, Knackfuss MI. Corpos femininos marcados pela mastectomia. *Rev Univ Vale Rio Verde.* 2016 jan-jul [acesso em 2019 mar 15];14(1):343-54. Disponível em: [http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2484/pdf\\_445](http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2484/pdf_445)
16. Costa JE, Simpson CA, Mendonça AEO, Isoldi DMR, Silva RSC, Silva NRC. Percepção e impacto da dor na vida de idosos com doença oncológica. *Rev Rene.* 2016 mar-abr [acesso em 2019 mar 15];17(2):217-24. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3003/2318>
17. Furtado MEMF, Leite DMC. Cuidados paliativos sob a ótica de familiares de pacientes com neoplasia de pulmão. *Interface (Botucatu).* 2017 [acesso em 2019 mar 15];21(63):969-80. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v21n63/1807-5762-icse-1807-576220160582.pdf>