

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

## **FAMÍLIA E CÂNCER: CONSIDERAÇÕES ACERCA DO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E TERMINALIDADE<sup>1</sup>**

### **FAMILY AND CANCER: CONSIDERATIONS ABOUT THE DIAGNOSYS, TREATMENT AND TERMINALITY**

**Jordana da Cruz Martins<sup>2</sup>, Bruna Rossato da Silva<sup>3</sup>, Cristine Paula Strieder<sup>4</sup>, Isabela Iora da  
Silveira<sup>5</sup>, Kevin Carlos Camilio<sup>6</sup>, Taisnara Corrêa Nunes<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Projeto de pesquisa realizado no curso de Psicologia da Unijuí

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Psicologia - UNIJUÍ

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Psicologia - UNIJUÍ

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Psicologia - UNIJUÍ

<sup>5</sup> Acadêmica do curso de Psicologia - UNIJUÍ

<sup>6</sup> Acadêmico do curso de Psicologia - UNIJUÍ

<sup>7</sup> Acadêmica do curso de Psicologia - UNIJUÍ

## **INTRODUÇÃO**

O diagnóstico de câncer é um momento muito delicado, e a presença da família neste momento é a base de apoio e sustentação emocional do sujeito. Propomos, neste trabalho, apresentar as fases do diagnóstico, tratamento e terminalidade, situando a posição da família nestes casos.

O indivíduo nasce em total estado de dependência, tanto fisiológico quanto emocional, e conforme vai se desenvolvendo e tendo seu crescimento biológico, essa dependência torna-se mais emocional que fisiológica. O ser humano, por ser um ser social, precisa do outro, e a primeira referência de cuidado e proteção para a criança será a família, e, no caso do presente trabalho, família diz respeito a um conjunto de pessoas que vivem em um determinado lugar, durante um tempo mais ou menos longo e que são unidas, ou não, por laços sanguíneos, tendo como objetivo o cuidado e a proteção de seus membros, sendo que o conceito de família não diz respeito, necessariamente, à família tradicional constituída pela tríade pai, mãe e filho.

**Palavras-chave:** Família, Câncer, Psico-oncologia;

**Keywords:** Family, Cancer, Psycho-Oncology;

## **METODOLOGIA**

Para a realização deste trabalho optou-se por uma revisão da literatura. Este tipo de metodologia consiste na construção de uma análise ampla de materiais pré-existentes, onde se obtém conhecimento acerca do tema de interesse. Para isso, foram utilizadas como fontes revistas e artigos científicos, publicados nos últimos quinze anos. A pesquisa ocorreu de 25 de julho de 2020 a 29 de julho de 2020.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

A família para o diagnosticado com câncer, entra como uma base de sustentação emocional, sendo o momento diagnóstico, aquele em que as certezas e simbolizações caem por terra e tudo se baseia na ordem do inimaginável e impensável, uma expressão do real na vida desses sujeitos que passam por momentos de angústia, e que, tanto família quanto paciente, perdem no que se sustentar e precisam ressignificar para conseguir suportar. Um trabalho multidisciplinar nesses casos é de suma importância, para isso forma-se uma rede de apoio, possibilitando ao paciente um transcorrer de tratamento mais suportável para ele e para a família.

O diagnóstico carrega um medo, que é sentido não só pelo sujeito, como pela família também, pois envolve vários fatores como o medo da perda, pois o conceito de câncer ainda está atrelado à sentença de morte. Outro fator, é a ressignificação da própria existência, em que o sujeito diagnosticado vai precisar reformular sua rotina e estilo de vida, para adequar-se às formas de tratamento. Ocorre também, a perda de vínculos afetivos, pois o indivíduo, ao se adaptar à rotina de tratamento, perde vínculos que tinha na antiga rotina, pois acaba tendo que ter uma vida social mais reclusa, sendo que a partir disso, os laços afetivos com a família podem fortalecerem-se ou estreitarem-se, e toda essa mudança abrupta de vida gera grande angústia no sujeito e na família que o acompanha.

A família passa a ser um alicerce para o enfrentamento da doença e para as futuras tomadas de decisões, fazendo com que o paciente desenvolva confiança no tratamento, pois a doença pode vir acompanhada de sentimentos como ansiedade, irritação e até mesmo depressão. Portanto, o paciente que tenha uma boa estrutura familiar acaba por se sentir mais atraído para iniciar seu tratamento. Ao mesmo tempo em que o diagnosticado sofre, os familiares também sofrem, pois devem lidar com as necessidades emocionais do integrante acometido, sendo necessário uma atenção psicológica a essas famílias, para que elas continuem sendo suporte emocional para o paciente.

Após o diagnóstico, inicia-se uma nova fase para o paciente de um tratamento incerto, doloroso e prolongado, em que a família deve reorganizar o ambiente doméstico e familiar, para acompanhá-lo durante o tratamento, realizar as tarefas que antes eram feitas pelo paciente oncológico, assim como propiciar um lar tranquilo e harmônico pelo bem de seu familiar. Diante disso percebemos que o sujeito com câncer necessita de muito cuidado dos familiares, ressaltando aqui, a questão do suporte durante o tratamento. Assim que é encaminhado para o tratamento, os familiares geralmente tendem a tentar fazer o paciente não se sentir triste, dando carinho e atenção, e muitas vezes se tornando o motivo do paciente continuar “lutando” contra o câncer, tornando a reabilitação menos dolorosa no sentido psíquico e também orgânico.

Para Paiva e Pinoni (1998) citados por Simongini (2006) o processo de ansiedade se faz presente nesta fase, devido aos exames que acontecem via procedimentos invasivos, dolorosos e desconfortáveis, bem como pela expectativa quanto aos resultados. Esta fase do tratamento traz incertezas para o paciente e para a família, pois pode fragilizar os planos futuros devido à possibilidade eminente de morte.

Sendo assim, toda a família deve estar consciente da necessidade de apoio que essa deve dispensar ao doente com câncer uma vez que o enfrentamento poderá se tornar

**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

mais seguro e tranquilo, conduzindo essa pessoa a um tratamento e cuidado que possa promover se não a cura, mas um conforto ao longo de sua caminhada pós-diagnóstico. (Maciel, Lorena, Pereira, Martins, 2014, p.199).

Nem sempre a estrutura familiar dá o suporte emocional necessário, muitas vezes o paciente é visto pela família como um incômodo, por vezes sendo motivo de exclusão. A dor e sofrimento do diagnóstico, assim como a vida afetiva familiar anterior à doença, podem levar os familiares a se isolarem, podendo ocasionar em consequências traumáticas para o enfermo, assim como prejudicar o possível tratamento do câncer.

Entre as doenças crônicas degenerativas o câncer é que causa maior desequilíbrio emocional no paciente e nos seus familiares (Ferreira, Dupas, Costa & Sanchez, 2010).

Segundo Birman (1991) essa exclusão pode ocorrer pelo desgaste emocional, pelas preocupações diante da tomada de decisões, por situações rotineiras como manter a ordem da casa, assim como por questões financeiras. Em alguns casos, para poupar o enfermo, bloqueiam o canal de comunicação com o membro doente, estabelecendo uma distância entre eles, e isso faz com que o paciente se sinta mais impotente diante de sua doença e de sua vida quando é posto a parte do seu tratamento. Portanto além do cuidado com o paciente deve-se tratar também da família para que esta esteja preparada para cuidar do paciente oncológico.

Agora mesmo ela tá passando por tudo isso, com a cirurgia que ela fez, agora tá começando a entrar em depressão. (...) Ela não fica nem aqui dentro de casa sozinha. Se eu saio, eu tenho que levar ela. (...) A gente vive meio isolado! (...) E ela não consegue andar na cidade. Ela chega num lugar ela esquece a rua que está. O serviço de casa que precisar fazer eu faço, desde lavar roupa à louça; comida agora eu deixo ela fazer porque eu enjoei da minha comida, mas ela já tá boa da mão, então deixo ela fazer (Família 1).

(Ferreira, Dupas, Costa, Sanchez, 2010, p. 73).

Junto com o diagnóstico surgem uma série de dúvidas, medos e incertezas, cabe ao psicólogo estar presente para dar as orientações precisas, escutar aquele sujeito e aquela família, e trazer para eles um olhar diferenciado, o que acolhe e orienta. O profissional propõe o apoio psicossocial e psicoterapêutico diante do diagnóstico e tratamento, auxiliando um melhor enfrentamento da doença e maior qualidade de vida para o paciente e seus familiares, fazendo um trabalho que consiste na mobilização de recursos emocionais.

Nesse aspecto, a linguagem e a comunicação têm papel fundamental durante o processo, do medo da perda durante o tratamento e da elaboração do luto no momento da terminalidade. O luto que pode ser entendido como fases que transpassam desde a negação até a aceitação. Na medida em que o paciente e a família conseguem falar sobre a perda, estes compreenderão melhor esse estado de

**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

pesar, bem como seus sentimentos e inquietações provenientes ao luto. Portanto, cada sujeito poderá expressar sua perda de forma singular, cada ser humano tem uma forma especial e única de lidar com o vazio deixado por uma perda.

A família no momento em que se “perdeu a guerra”, busca a máxima capacidade de tornar o mais suportável possível as consequências que o todo do tratamento causou: o avanço do câncer, o tratamento invasivo e a elaboração do luto em vida por parte da família, a busca e a construção de subsídios que tornem o fim suportável e de certa forma libertador, na busca por melhora da qualidade de vida que o final é capaz de proporcionar. Para isso, é necessário o apoio que a rede de equipe multidisciplinar pode gerar, abrangendo a família e o paciente terminal.

A família pode estar enfrentando um momento de terminalidade do sujeito em algumas formas, além de uma finitude da família pois ela também, em certos momentos, para de viver para cuidar do paciente e acompanhar a rotina e auxiliar em todas as atividades. Ela pode se encontrar em um momento de pós-cura de um câncer, no qual ela vai enfrentar uma nova forma de viver do sujeito, que é o momento de cuidados paliativos, quando ainda tem muita vida, mas que o sujeito está morrendo, e isso impacta na família e no momento de luto. Segundo Ana Arantes (2013) o sujeito, em um primeiro momento, faz parte de sua família, depois ele vira o doente da família, e na sequência há um buraco nessa situação/família quando se tem a morte. O psicólogo atuará nessa etapa, para estar junto ao sujeito para que ele dê significados para esta situação.

Para seguirmos sobre cuidados paliativos, entendemos o que a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005) define como sendo cuidado paliativo

a abordagem que tem como objetivo promover a qualidade de vida dos pacientes e famílias que enfrentam problemas associados com doenças que põem em risco a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual.

O cuidado paliativo se dá no momento em que o paciente já não tem mais prognóstico, sendo que muito do cuidado paliativo é a busca por minimizar todos os danos, principalmente dores físicas e psíquicas causadas pela doença, e o psicólogo e a equipe multidisciplinar tem como principal foco, apresentar a morte da maneira mais leve e simbólica possível, tornando a qualidade de vida, uma qualidade do morrer, tornando a morte para o paciente e a família, a simbolização de um processo de finitude, sendo que para o paciente ocorre uma passagem simbólica para a libertação (das dores e do processo de tratamento que viveu), e para a família o início da construção do luto.

O tratamento paliativo impacta muito na família, pois se tem a noção de que as condições do paciente não são de melhora, mas sempre se tem a expectativa de melhora e de que o sujeito se mantenha vivo. Portanto é necessária uma boa explicação sobre o que é o tratamento paliativo, para que a família consiga ter uma melhor interação com o paciente, minimizando o sofrimento de ambos, proporcionando uma qualidade de vida a esse momento terminal.

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica  
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando ocorre o diagnóstico de câncer, paciente e família ficam em situação de instabilidade emocional, portanto faz-se necessário paciente e família serem reconhecidos no contexto do tratamento, como partes correlacionadas, onde a atuação da equipe multidisciplinar deve ir para além do tratamento orgânico, situando-se em torno dessa dupla, que formará posteriormente a tríade, tratamento, sujeito e agente sustentador.

E para o psicólogo, é imprescindível orientar sobre o tratamento, fazer a escuta do sujeito e da família além da parte orgânica, e dar espaço ao social e a carga psíquica na vida destes sujeitos.

Devido à diversidade de tipos de câncer, ressalta-se a necessidade de variados estudos, abrangendo o mundo psíquico da família do paciente oncológico, pois, como citado ao longo desta revisão bibliográfica, a família serve como base de sustentação emocional para o sujeito acometido por devastadora doença, porém para que tal sustentação se firme ao longo do tratamento e cuidados com o paciente, é necessário um acompanhamento destas famílias, para que possam suportar e prover os cuidados necessários para o sujeito.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALL. J. S. N. F. et al. **Dinâmica familiar no contexto do paciente oncológico**. Belém: Revista NUFEN, v. 6, n. 1, p. 87-108, 2014. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912014000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912014000100005&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em: 28 julho 2020.

CARVALHO, C. S. U. **A necessária atenção à família do paciente oncológico**. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Cancerologia, 2008. Disponível em: <[https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n\\_54/v01/pdf/revisao\\_7\\_pag\\_97a102.pdf](https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_54/v01/pdf/revisao_7_pag_97a102.pdf)> Acesso em: 26 julho 2020.

FERNANDES, A. et al. **Paciente com câncer: significado da família no seu tratamento**. Minas Gerais, 2014. Disponível em: <<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/viewFile/41/47>> Acesso em: 26 julho 2020.

FERREIRA, N. M. L. et al. **Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos**. São Paulo: Ciência, Cuidado E Saúde, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v9i2.8749>> Acesso em: 27 julho 2020.

NUNES, M.; RODRIGUES, B. **Tratamento paliativo: perspectiva da família**. Rio de Janeiro: UERJ, 2012. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/3312>> Acesso em: 28 julho 2020.

OLIVEIRA, M. F. B. V. **Relações familiares e o adolescente psicótico: o delírio como sintoma da história familiar**. Rio de Janeiro. PUC-rio, 2004. Disponível em: <[http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0212067\\_04\\_cap\\_03.pdf](http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0212067_04_cap_03.pdf)> Acesso em: 26 julho 2020.



**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica  
**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

**Parecer CEUA:** 017/19

**Parecer CEUA:** CAAE: 84431118.2.0000.5350