

# **ACOLHIMENTO DO ENFERMEIRO AOS FAMILIARES DE PORTADORES DE CÂNCER: A PERCEPÇÃO DO FAMILIAR**

*RECEPTION OF THE NURSE TO THE RELATIVES OF CANCER PATIENTS: THE PERCEPTION OF THE FAMILY MEMBER*

**BRUNA NADALETTI DE ARAÚJO**

Enfermeira. Mestre em Educação. Especialista em Terapia Intensiva. Docente na Universidade Federal da Fronteira Sul Campus de Chapecó

**ADRIANA CANTELE**

Enfermeira. Especialista em Oncologia. Docente da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim

**GIOVANA MINGOTTI**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim

## **RESUMO**

O objetivo deste estudo é compreender o acolhimento que é prestado pelo enfermeiro aos familiares de portadores de câncer na percepção do familiar. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e explicativa. O estudo realizou-se em um hospital de médio porte ao norte do Rio Grande do Sul, no período de junho a novembro de 2016. A coleta de dados efetuou-se através de entrevista semiestruturada e foram sistematizados através do método de Análise Temática de Conteúdo de Minayo. A partir da análise dos dados coletados emergiram as seguintes categorias: percepção do familiar, sentimento provocado no familiar e atenção voltada ao paciente. Os pacientes, assim como seus familiares, são acolhidos desde o primeiro contato com o sistema de saúde pela equipe de enfermagem e acompanhados neste complexo processo de aceitação, dúvidas, ansiedade e medo causados pela patologia. O acolhimento aos familiares é de extrema importância e deve ser realizado de forma efetiva e empática pela equipe de enfermagem, adotando ações educativas, diálogo e respeito com o intuito de criar um vínculo satisfatório e facilitar o enfrentamento da doença.

**Palavras-chave:** Acolhimento. Câncer. Enfermeiro.

## **ABSTRACT**

To understand the reception given by the nurse to the relatives of cancer patients in the perception of the family member. This is a qualitative, descriptive and explanatory research. The study was performed in a medium-sized hospital in the north of Rio Grande do Sul, from June to November 2016. Data collection was done through a semi-structured interview and systematized through the Thematic Content Analysis Of Minayo. The following categories emerged from the analysis of the collected data: perception of the relative, feeling provoked in the familiar and attention directed to the patient. Patients, as well as their families, are welcomed from the first contact with the health system by the nursing team and are followed in this complex process of acceptance, doubts, anxiety and fear caused by the pathology.

The reception of family members is extremely important and must be carried out in an effective and empathetic way by the nursing team, adopting educational actions, dialogue and respect in order to create a satisfactory bond and facilitate the coping of the disease.

**Keywords:** Embracement. Cancer. Nurse.

## INTRODUÇÃO

É inquestionável a afirmação de que o recebimento do diagnóstico de câncer, tanto para o paciente quanto para sua família, provoca relevantes impactos nos aspectos físico, emocional e social. A obscuridade do futuro, que é ocasionada pelas incertezas que acompanham esta patologia, favorece o aparecimento de sentimentos negativos e desagradáveis, pois a ameaça da vida torna-se presente no cotidiano (SALCI; MARCON, 2011).

O abalo nas perspectivas de vida e o intenso conflito emocional vivenciados pelos pacientes e seus familiares, pode ser explicado pelo estigma cultural de doença incurável que ainda prevalece sobre o câncer, o que exalta o temor das experiências futuras que terão de vivenciar, assim como a visão do morrer (CAPELLO et al., 2012). Apesar dos avanços da medicina em relação ao tratamento, existem inúmeras metáforas unidas ao seu diagnóstico, que deixam esta patologia ainda ser vista como uma sentença de morte, deflagrando uma série de reações e emoções no paciente e na família (SILVA; AQUINO; SANTOS, 2008).

O recebimento do diagnóstico de câncer é considerado um dos piores momentos, pois a comunicação de más notícias dessa magnitude associa a doença com debilitações, tratamentos desfigurantes, dores, perdas de funções e morte. É uma avalanche de sentimentos que provocam um forte impacto emocional, acompanhado de tristezas, frustrações, angústia e negação (SALCI; MARCON, 2011).

Em virtude das particularidades vivenciadas pelo paciente com câncer, a necessidade de amparo e proteção torna-se mais presente e a família é

referencial na estruturação do vínculo afetivo e da transmissão de segurança, elementos essenciais para o enfrentamento da doença de uma forma menos dolorosa (VOLPATO; SANTOS, 2007). No entanto é preciso salientar que existe uma dinâmica entre o paciente e a família, o que reflete na influência de sentimentos, ou seja, o familiar do paciente que apresentar sintomas de depressão tem a possibilidade de manifestar sintomas semelhantes ou mais graves, pelo acúmulo de papéis que assume (SANCHEZ et al., 2010).

A reorganização das rotinas dos membros da família é uma demanda existente e que precisa ser suprida, pois a dependência do paciente para com sua família aumenta de forma significativa e flutua conforme a fase da doença e tratamento, ou seja, em alguns momentos a exigência será maior e em outros nem tanto. A colaboração entre os familiares também é um fator que facilita o enfrentamento, pois quando as tarefas difíceis são divididas ficam menos pesadas e sofridas, porém essa nem sempre é a realidade encontrada, sendo que muitas vezes tudo recai sobre somente um familiar (FERREIRA et al., 2010).

A enfermagem especializada na oncologia, entre muitos papéis importantes, possui o de prestar assistência ao paciente, mas também ao seu familiar e isso estabelece a criação de um vínculo entre a família e a equipe de enfermagem, o que ameniza as inseguranças e torna o processo menos negativo. A equipe de enfermagem deve possuir a clareza das necessidades existentes e tentar supri-las no decorrer dos cuidados prestados, demonstrando interesse, afeto, respeito e compreensão (SILVA et al., 2012).

O cuidado de enfermagem na oncologia ultrapassa os conhecimentos científicos e deve ser planejado de forma individual e humanizada, baseado nas necessidades básicas de cada paciente. A equipe de enfermagem deve estar preparada e disposta a ouvir o paciente e seu familiar, transmitindo-lhes as informações pertinentes ao tratamento de forma verdadeira, desenvolvendo uma relação de confiança. A comunicação é uma habilidade indispensável em qualquer tipo de relação e entre a equipe e o paciente/familiar não é diferente, pois uma comunicação deficiente pode

resultar em equívocos, como por exemplo o desinteresse da equipe de enfermagem na percepção do familiar (PETERSON; CARVALHO, 2011).

Segundo a Política Nacional de Humanização, o acolhimento não é algo momentâneo ou isolado, resumido a uma boa recepção. Deve ser entendido como um processo de responsabilização, busca pela criação de vínculo, escuta terapêutica, reconhecimento dos direitos e deveres, possibilitando sempre a abertura necessária para o paciente e sua família expressarem suas demandas (BRASIL, 2013). É a base de um extenso conjunto de ações, geralmente designando a forma de assistência que valoriza a qualidade do cuidado do ponto de vista técnico, associada ao reconhecimento dos direitos do paciente, de sua subjetividade e cultura, além do reconhecimento do profissional (JULIANO et al., 2015).

Na oncologia, o acolhimento remete-se na escuta do paciente/familiar sobre suas queixas, na identificação dos agravantes do adoecimento e na responsabilização pela resolução, na assistência baseada na integralidade e interprofissionalidade com acionamento de redes de compartilhamento de saberes, entre outros. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos pacientes (JULIANO et al., 2015).

Justificamos a realização desta pesquisa devido às constantes demandas geradas pela complexidade da doença, de seu tratamento e as repercussões causadas nos indivíduos e suas famílias, o que motiva a enfermagem a repensar o modo de prestação de assistência e as aptidões esperadas nos diferentes níveis da assistência, em especial no acolhimento. O objetivo geral foi compreender o acolhimento que é prestado pelo enfermeiro aos familiares de portadores de câncer na percepção do familiar. A escolha pela temática aconteceu a partir de inquietações sobre a identificação das necessidades predominantes no paciente/familiar portador de câncer, as habilidades profissionais essenciais para se trabalhar na oncologia e as ações executadas para o acolhimento.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente trabalho possui caráter qualitativo, descritivo e explicativo. Conforme Michel (2009), este tipo de pesquisa se fundamenta na discussão da ligação e correlação de dados interpessoais. A pesquisa qualitativa se caracteriza por permitir ao pesquisador compreender o modo como os seres humanos pensam, agem e reagem frente a questões ou situações específicas, proporciona a compreensão do objeto de estudo sob a perspectiva de quem o vivencia, auxilia na aproximação da prática com o conhecimento científico e ajuda na percepção dos sentimentos, dos valores, das atitudes e dos temores das pessoas ao explicar suas ações diante de um problema ou situação (MERIGHI; PRAÇA, 2003).

O estudo foi realizado em uma cidade situada ao norte do Rio Grande do Sul, em um hospital geral de médio porte, no período de junho a novembro de 2016. Como critérios de inclusão os participantes deviam ser de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, aceitar participar voluntariamente da pesquisa e serem familiares de indivíduos portadores de câncer. O total de participantes do estudo foram 10 (dez) familiares, considerando que na pesquisa qualitativa a pretensão maior não é contar pessoas e opiniões, mas sim valorizar a diversidade de informações sobre o tema, assim como a quantidade ideal de abordagens através de entrevistas é aquela que permite ao pesquisador explorar o tema proposto sob várias perspectivas (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Após concordarem em participar do projeto e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os familiares participaram de uma entrevista semiestruturada, a qual abordou questões relacionadas à compreensão, importância e ações para o acolhimento. Foi realizada individualmente em local apropriado e reservado, disponibilizado pela instituição. Para a obtenção dos dados requeridos houve a utilização de um gravador de áudio.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa – CEP - URI, CAAE nº 57384516.4.000.5351 e autorizada pelo administrador do hospital, bem como pela gerência de enfermagem.

Os dados foram sistematizados através do método de Análise Temática de Conteúdo de Minayo. Conforme a autora, a análise de conteúdo é compreendida como um conjunto de técnicas que fazem parte da interpretação de informações sobre o comportamento humano, possibilitando uma aplicação bastante variada, e tem duas funções: verificação de hipóteses e/ou questões e descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos (MINAYO, 2001).

O estudo seguiu as diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Entre os sujeitos que fizeram parte da pesquisa, três eram do sexo masculino e sete do sexo feminino. Relacionado ao grau de parentesco, seis dos entrevistados eram filhos de pacientes, duas esposas de pacientes e uma mãe, com idades variando entre trinta e dois e sessenta e oito anos. Quanto ao nível de escolaridade, três possuíam ensino fundamental incompleto e sete ensino médio completo. Para manter sigilo dos familiares foram utilizados os codinomes F1 a F10.

Após realizadas as entrevistas e suas transcrições, foram feitas diversas leituras e, em cima destas, foram estabelecidas três categorias para análise dos dados coletados: percepção do familiar; sentimento provocado no familiar e atenção voltada ao paciente.

### **Percepção do familiar**

Nesta categoria percebemos que todos os entrevistados identificam de forma positiva o atendimento que é prestado pelo enfermeiro e certificam a importância do profissional para o paciente, destacando o auxílio que oferecem no enfrentamento da situação crítica que estão vivenciando. Já relacionado ao acolhimento, detectamos nas falas dos familiares que é algo que os ajuda a conviver melhor com a doença diante de seus sentimentos de insegurança quanto ao momento presente e ao futuro.

“Desde o começo não tem como reclamar de nada, toda vez que nós chegamos aqui foi super bem atendido, sempre trataram muito bem... toda pergunta que eu fiz foi bem respondida...”. (F8)

“Recepção muito boa, acolhimento muito bom...”. (F5)

“A muito bom, aqui nos sempre fomos bem tratados não precisa de melhor”. (F9)

“Eu gostei do interesse delas acolheram muito bem”. (10)

Schmiguel et al. (2015) corrobora com as falas e diz que acolher é um comprometimento de resposta às carências dos cidadãos que buscam os serviços de saúde como uma proposta voltada para melhoria das relações destes serviços com o usuário, um encontro em que há uma escuta, um processamento de sua demanda e a procura de resolução possível.

Na fala do F2 percebe-se a necessidade da equipe de enfermagem na trajetória do paciente/familiar, assim como o destaque do cuidado:

“Pra mim foi bom porque quando tú chega aqui vem cheia de dúvidas, não sabe o que acontece [...] teu mundo desaba porque ninguém queria estar aqui [...] a primeira coisa que você vê são pessoas saindo bem [...] não é tão ruim assim [...] ai vem os profissionais que eu acho que quem trabalha nessa área tem o dom de trabalhar nisso”. (F2)

Concomitante ao adoecimento estão presentes inúmeros questionamentos, principalmente no que diz respeito ao caminho a ser percorrido daquele momento em diante. Muitos períodos serão inundados pela desestimulação e desesperança, o que exige do profissional de

enfermagem um olhar íntimo para esses momentos e a identificação da necessidade de uma abordagem maior, ou seja, Inter profissional, com o objetivo de intervir de maneira preventiva aos agravos que o abalo emocional pode causar (VICENZI et al., 2013).

A capacidade de percepção do profissional de enfermagem que atua na oncologia é indispensável, pois perceber a interação que a família tem com a doença permite ao profissional de enfermagem compreender que os cuidadores também necessitam de cuidado e de referências (VICENZI et al., 2013).

As equipes de enfermagem entrelaçadas no cuidado necessitam estar dispostas e capacitadas para agirem de forma intensificada em todo o contexto da doença e sua importância, especialmente na humanização da assistência, é exaltada na ajuda da promoção e do alívio da dor física e emocional. O profissional, ao prestar a assistência, deve agir de forma holística, visando a saúde e o bem-estar do paciente e de sua família, minimizando o sofrimento do diagnóstico e do tratamento (SILVA; JESUS; BORGES, 2015).

### **Sentimento provocado no familiar**

Evidenciamos que a maneira como a equipe atende o familiar faz com que se sintam em casa, mais tranquilos, possibilita um encontro, uma escuta, a criação de vínculo entre paciente, familiar e enfermeiro, conforme se percebe nas falas a seguir:

“A gente não pode se queixar, a gente tá em casa... sabe que se é bem tratado”. (F5)

“O acolhimento ele é de grande importância pois através dele que o enfermeiro tranquiliza o familiar, conhece a história”. (F6)

“Como é que você passou... daí aquilo melhora o teu dia... eu sempre digo quem faz o dia bonito é você... pessoas deixam o dia colorido... como você tá... você se torna meio que se sentindo em casa”. (F2)



O ato de acolher permite a idealização de um encontro, um estar junto, um entrosamento, o surgimento de um vínculo entre a família, paciente e trabalhadores da saúde. A criação de vínculos entre trabalhadores da saúde e pacientes exige compromisso e comprometimento com relação as necessidades que os pacientes exteriorizam. No entanto, é essencial abranger a família na ação do acolhimento, pois precisamos considerar que a vulnerabilidade causada pela doença também atinge os familiares, os quais são vistos, na maioria das vezes, apenas como cuidadores e não como pessoas que também precisam de atenção neste momento conflituoso (SCHNEIDER et al., 2008).

É de grande importância a ligação entre paciente, família e equipe de enfermagem no seguimento do cuidar, em especial através da escuta e do olhar. Considerando que conseguimos nos aproximar do nosso semelhante ao nos familiarizarmos com sua realidade, os profissionais precisam se aproximar do que o paciente e familiar estão vivendo para, de fato, compreender quais são suas angústias em relação às circunstâncias vividas e, assim, poder disponibilizar um cuidado integral (VICENZI et al., 2013).

O acolhimento deve ser vislumbrado de forma indissociável à capacidade de empatia do profissional de saúde, porque para suas ações auxiliarem positivamente no estado de saúde do paciente, torna-se necessário entrar no cenário em que os mesmos estão vivendo e assim poder traçar planos de ação condizentes com a realidade. Ao se colocar no lugar do outro, a maneira de agir do ser humano se torna riquíssima, fazendo o melhor que estará ao seu alcance (KRZYNARIC, 2015).

A partir do acolhimento, precisamos pensar que o ambiente onde estão os pacientes e seus familiares deve ser um local no qual se sintam em casa e, para que isso aconteça, deve-se fazer desse espaço um lugar harmônico, de conversa/escuta terapêutica, de calma e de tratamento igualitário. Outro ponto a ser lembrado é o tempo de internação do paciente oncológico, que por muitas vezes permanece um período prolongado na instituição,

ocasionando a substituição de sua referência de casa para o hospital. Nessas situações é imprescindível que a equipe de saúde trabalhe em prol do conforto e bem-estar do paciente e seu núcleo familiar, tentando aproximar sua vida extra-hospitalar para o ambiente intra-hospitalar (CREDITOR, 1993).

### **Atenção voltada ao paciente**

Nessa categoria identificamos que o cuidado individualizado torna a relação mais íntima e confiável, pois tanto o paciente quanto seus familiares se sentem únicos e importantes para a equipe que está prestando a assistência. A atenção que é dispensada ao paciente promove no familiar uma tranquilidade em ver que os enfermeiros e toda sua equipe se preocupam e zelam pelo seu ente querido. Essa informação é identificada nas seguintes falas:

“O que mais me chamou atenção... é a preocupação como o paciente sente... porque tu chegas ali e te perguntam como você passou [...] porque eu achei que talvez não iam mais que fazer o serviço delas, colocar o soro e ir embora”. (F2)

“Me chamou atenção como se preocupam com as pessoas”. (F5)

“Preocupação em mostrar as reações da quimioterapia, informação, compromisso com o familiar”. (F4)

A equipe de enfermagem precisa lembrar continuamente que, o paciente e também seus familiares, são pessoas leigas e não possuem familiaridade alguma com o mundo hospitalar. Sendo assim, a atenção que deve ser dispensada no momento da orientação é extremamente importante, pois as mínimas dúvidas devem ser sanadas para que a segurança perpetue no ambiente. Outro ponto primordial é o vocabulário utilizado, sendo que a escolha das palavras deve acontecer de acordo com o contexto sócio-econômico-cultural de cada paciente e família, pois de nada adianta

elaborar uma orientação complexa e não ser compreendida pelo ouvinte (SILVA; CRUZ, 2011).

A partir do momento que fica claro para a equipe assistencial a proporção das modificações que o câncer causa na vida de uma pessoa, as ações serão automaticamente mais humanizadas, pois conseguirão atingir as fragilidades de uma maneira integral, ou muito próximo disso.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o desenvolvimento desta pesquisa foi possível compreender como o acolhimento transforma o modo de atender pacientes e familiares durante o tratamento oncológico, pois observou-se a importância que possui na vida dos pacientes/familiares, bem como a diferença que traz. Acolher é amparar todo e qualquer usuário que adentre em um ambiente, é o receber, é assumir, é aceitar, é estar disposto a ouvir e dar atenção.

O acolhimento cria um vínculo, faz com que os profissionais da saúde possam se colocar no lugar do outro. Ao ouvir o que o outro tem a falar, pode-se realizar um atendimento que contribua para o bem-estar do paciente e seus familiares. O estar próximo, conhecer e acolher de forma humanizada acalma o medo, a angústia e auxilia o paciente na persistência e confiança no tratamento.

Deve ser um processo contínuo e ocorrer durante todo o período em que familiares e pacientes estejam na oncologia, pois, o tratamento é um momento de fragilidade, medo, insegurança e sofrimento. Nesse período o indivíduo e sua família necessitam de um amparo dispensado pelo enfermeiro e sua equipe de enfermagem a fim de suprir estes anseios que fazem parte do seu dia a dia.

Cabe salientar que os familiares merecem uma atenção especial, um acolhimento que tranquilize e que valorize o ser humano como ser único e merecedor de ações que os façam se sentir importantes e amparados, vistas as diversas responsabilidades que assumem. A criação de um ambiente

destinado aos familiares, com ações educativas, diálogo, troca de experiências, pode ser considerada, pois daria aos mesmos mais serenidade e segurança no enfrentamento da situação.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. 2013. Disponível em: <  
[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)>. Acesso: 07 jul. 2016.

CAPELLO, E. M. et al. Enfrentamento do paciente oncológico e do familiar/cuidador frente a terminalidade da vida. **J Health Sci Inst.**, v. 30, n. 3, p. 235-40, 2012.

CREDITOR, M. C. Hazards of hospitalization of the elderly. **Ann Inter Med.**, v. 118, n. 3, p. 219-234, 1993.

FERREIRA, N. M. L. et al. Câncer e Família: Compreendendo os Significados Simbólicos. **Ciência Cuidando de Saúde**, n. 9, n. 2, p. 269-277, 2010.

KRZNNARIC, R. **O poder da empatia: a arte de se colocar no lugar do outro para transformar o mundo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2015.

MICHEL, H. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MERIGHI, M. A. B; PRAÇA, N. S. **Abordagens teórico-metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no período reprodutivo**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2003.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n.1, p. 7-18, 2000.

MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

PETERSON, A. A.; CARVALHO, E. C. Comunicação terapêutica na enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 64, n. 4, p. 692-7, 2011.

SALCI, M. A.; MARCON, S. S. Enfrentamento do câncer em família. **Texto Contexto – Enferm.**, v. 20 (esp.), p. 178-86. 2011.

SANCHEZ, K. O. L. et al. Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções. **Rev. Bras Enf.**, v. 63, n. 2, p. 290-9, 2010.

SCNEIDER, D. G. et al. Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. **Texto Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 81-9, 2008.

SCHIMIGUEL, J. et al. O acolhimento de pacientes oncológicos: uma revisão bibliográfica. **Saúde em Revista**, v. 5, n. 39, p. 47-57, 2015.

SILVA, H. C. S.; JESUS, M. H; BORGES, R. C. A importância da equipe de enfermagem no acolhimento aos familiares de pacientes oncológicos. **Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa**, Brasília, 2015.

SILVA, M.E.D.C. et al. Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico no hospital. **Rev. Enferm. UFPI**, 2012.

SILVA, R. C. V.; CRUZ, E. A. Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: Reflexão teórica sobre as dimensões sociais. **Esc. Anna Nery**, v. 15, n.1, p.180-185, 2011.

SILVA, S. S.; AQUINO, T. A. A.; SANTOS, R. M. O paciente com câncer: cognição e emoções a partir do diagnóstico. **Rev. Bras. Ter. Cogn.**, v. 4, n. 2, p. 73-88, 2008.

VICENZI, A. et al. Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 3, p. 409-417, 2013.

VOLPATO, F. S.; SANTOS, G. R. S. Pacientes oncológicos: um olhar sobre as dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores. **Imaginário**, v. 13, n. 14, p. 511-544, 2007.