

BASTIDORES DO CUIDADO DE PESSOAS COM CÂNCER: REPERCUSSÕES E DESAFIOS NA ROTINA DO FAMILIAR CUIDADOR

BEHIND THE SCENES OF CARING FOR PEOPLE WITH CANCER: REPERCUSSIONS AND CHALLENGES IN THE FAMILY CAREGIVER'S ROUTINE

Ana Luiza Rodrigues Lins¹
João Vitor Andrade²
Diego Henrique Silveira Ramos³
Erica Toledo de Mendonça⁴

Resumo: Este estudo teve como objetivo compreender o autocuidado dos familiares cuidadores durante o tratamento oncológico do seu familiar, por meio de um estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa. Foram realizadas entrevistas com 14 familiares cuidadores de pessoas com câncer, cujos dados foram analisados pela técnica de Análise de Conteúdo. O estudo respeitou os aspectos éticos. As categorias reveladas foram: Autocuidado prejudicado em decorrência do cuidar do outro, que revela as repercussões do ato de cuidar do ente adoecido na vida do cuidador, e Desafios vivenciados na rotina familiar, que explicita que ocorrem alterações na estrutura familiar, envolvendo mudanças na rotina diária, renúncia das atividades pessoais, sociais e profissionais. O estudo sinaliza para a importância da extensão do cuidado humanizado que evidencie empatia aos familiares cuidadores. Estas ações são importantes para a recuperação do bem-estar dos cuidadores, como forma de reconhecer suas necessidades e valorizá-los como seres humano.

Palavras-chave: cuidadores; neoplasias; relações familiares; integralidade em saúde; qualidade de vida.

Abstract: The aim of this study was to understand the self-care of family caregivers during their relative's cancer treatment. This is a descriptive-exploratory study with a qualitative approach. Interviews were conducted with 14 family caregivers of people with cancer. The data was analyzed using the Content Analysis technique. The study respected ethical aspects. The categories revealed were: Impaired self-care as a result of caring for others, which reveals the repercussions of caring for the sick loved one on the life of the caregiver, and Challenges experienced in the family routine, which explains that changes occur in the family structure, involving changes in the daily routine, renunciation of personal, social and professional activities. The study points to the importance of extending humanized care that shows empathy to family caregivers. These actions are important for restoring the well-being of caregivers, as a way of recognizing their needs and valuing them as human beings.

Key words: caregivers; neoplasms; family relationship; integrity in health; quality of life.

¹ Enfermeira. Especialista em oncologia. Instituto Nacional do Câncer. E-mail: luizalinalins@gmail.com.

² Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas. E-mail: jvma100@gmail.com.

³ Enfermeiro, Universidade Federal de Viçosa. E-mail: diegosilvr@gmail.com.

⁴ Enfermeira. Docente do Departamento de Medicina e Enfermagem. Universidade Federal de Viçosa. E-mail: erica.mendonca@ufv.br.

Data de submissão: 24.03.2024

Data de aprovação: 04.06.2024

Identificação e disponibilidade:

(<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/4562>,

<http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v30i66.4562>).

1 INTRODUÇÃO

A transição epidemiológica e demográfica no Brasil vem gerando mudanças nas políticas e ações de saúde no país, uma vez que o aumento da expectativa de vida e a diminuição da natalidade culminam no envelhecimento populacional, refletindo diretamente na mudança do perfil de adoecimento e morte da população (Martins et al., 2021). Nesse sentido, tem-se uma elevação das doenças e agravos não transmissíveis, com destaque para as neoplasias, uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Destaca-se que o câncer figura como a segunda causa de mortalidade dos brasileiros, e estima-se, para o triênio 2023-2025 no Brasil, a ocorrência de 704 mil novos casos de câncer por ano, podendo chegar a 771,584 mil, quando se consideram também os casos não registrados (Instituto Nacional de Câncer, 2022). Nesta perspectiva, Andrade et al. (2019) enfatizam que ocorreram 1.038.656 óbitos na última década no Brasil em decorrência da doença, sendo contabilizados 16.286.910 anos potenciais de vida perdidos. Logo, tem-se a compreensão da magnitude do câncer enquanto um problema mundial de saúde pública.

Ressalta-se que o câncer gera sofrimento desde seu diagnóstico, causa grande impacto ao paciente e ao seu núcleo familiar, uma vez que vem imbuído de sentimentos como medo, angústia e incertezas sobre o tratamento e o futuro (Ramos et al., 2021). Além de ser acompanhado de estigmas, tais como a incurabilidade da doença e a inexorável sentença de morte (Oliveira, 2020; Andrade et al., 2021). Destaca-se, nesse sentido, a importância da família como principal rede de apoio ao paciente com câncer. Ademais, esta deve receber um olhar atento da equipe de saúde, em especial dos profissionais de Enfermagem, que devem prover apoio e auxiliar no enfrentamento da doença, considerando que as condições físicas e emocionais do cuidador irão refletir diretamente na qualidade do cuidado ofertado ao familiar adoecido, e, conseqüentemente, na resposta deste à terapêutica (Lins et al., 2021; França et al., 2020).

Ante a argumentação apresentada, evidencia-se que muitas vezes o familiar cuidador não é preparado para o cotidiano do cuidado, ocasionando insegurança e conflitos durante a assistência prestada em domicílio ou no âmbito hospitalar, fatores estes que contribuem para a ocorrência de desgaste emocional e estresse dos cuidadores (França et al., 2020; Lins et al., 2021; 2022). Assim, no intento de responder à questão: “Qual a repercussão do ato de cuidar de uma pessoa com câncer na vida do cuidador?”, o presente estudo teve por objetivo compreender o autocuidado dos familiares cuidadores durante o tratamento oncológico do seu familiar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, conduzida em um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia mineiro. O estudo

obedeceu aos critérios do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ), que orienta a pesquisa qualitativa (Souza et al., 2021). Participaram do estudo 14 cuidadores familiares que acompanhavam seus parentes durante a internação na Clínica Médica do Centro mencionado.

Os critérios de inclusão foram: cuidadores maiores de 18 anos, cujo familiar tivesse sido diagnosticado com câncer há mais de seis meses, considerado um período suficiente para que a família passasse por momentos importantes do diagnóstico e tratamento. A participação dos familiares cuidadores foi consolidada mediante a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores em março de 2019, por meio de entrevistas guiadas por um roteiro com questões sociodemográficas (idade, sexo, grau de parentesco com o paciente, participação no cuidado e tempo em que atua como cuidador(a)), informações sobre o familiar com câncer (tipo e estágio da doença, tempo desde o diagnóstico, tratamentos recebidos e a atual condição de saúde) e perguntas discursivas (fale-me um pouco sobre como você tem cuidado da sua saúde durante o exercício do seu papel como cuidador(a)? Que impactos o processo de cuidar de seu familiar gera em você?).

As entrevistas ocorreram em locais privados e seguros, conforme a disponibilidade de cada participante. O anonimato e a confidencialidade das informações foram garantidos através do uso de codinomes (nomes de capitais de estados brasileiros).

Finalizou-se a coleta de dados quando se atingiu a saturação. Nascimento e colaboradores (2018) definem esse conceito como o ponto em que novos dados coletados não são capazes de alterar o conteúdo do corpus. A técnica de Análise de Conteúdo de Lawrence Bardin foi utilizada para tratar os dados, permitindo uma descrição objetiva e sistemática do conteúdo fornecido pelos participantes. Essa técnica divide-se em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e, finalmente, inferência e interpretação (Bardin, 2016).

Conduziu-se o estudo de acordo com princípios éticos, com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma universidade pública, sob o parecer nº 2.449.293, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 14 participantes do estudo, a prevalência foi do sexo feminino, perfazendo um total de dez mulheres e quatro homens. O grau de parentesco apresentou maior quantitativo entre filhos (35,71%) e esposas (28,57%). Do total de participantes, 92,85%, referiram participar diretamente no cuidado com o familiar adoecido, e o período como cuidador variou entre um mínimo de seis meses e o máximo de dezesseis anos.

Os achados vão ao encontro da literatura, que demarca a mulher como o esteio do lar, apontando-a como figura de referência no cuidado (Piolli et al., 2016; Souza et al., 2018; Lins et al., 2021). No tocante ao vínculo familiar, os achados são consoantes aos achados da literatura, que mostram que majoritariamente, os cuidadores de um familiar doente são pessoas do núcleo familiar, principalmente com vínculo conjugal ou em primeiro grau de parentesco (Moreira et al., 2015; Lins et al., 2022).

Com relação ao período de cuidado, a literatura reforça os achados do presente estudo, visto que o período de cuidado é bastante variado (Oliveira et al.,

2016; Lins et al., 2021; 2022). Ressalta-se, ainda, que períodos maiores de cuidado, tendem a ser diretamente proporcionais à sobrecarga, e inversamente proporcionais à qualidade de vida do cuidador (Oliveira et al., 2016; Lins et al., 2022).

Após a análise dos resultados, emergiram as seguintes categorias: “Autocuidado prejudicado em decorrência do cuidar do outro” e “Desafios vivenciados na rotina familiar”, apresentadas a seguir.

3.1 AUTOCUIDADO PREJUDICADO EM DECORRÊNCIA DO CUIDAR DO OUTRO

A primeira categoria explicita o autocuidado prejudicado em detrimento do cuidar do outro, o que pode ser evidenciado nas seguintes falas:

“Na verdade, a gente deixa de cuidar da gente para cuidar do outro” (Brasília).

“Eu até esqueço de mim! Às vezes, você sente algum mal, você deixa aquilo passar. Não posso ir ao posto de saúde porque agora tenho a minha mãe para cuidar” (Salvador).

“Se for para eu fazer uma unha eu abro mão. Se for preciso eu renuncio a qualquer coisa” (Fortaleza).

“Aí é que está o problema né! A minha saúde eu não tenho cuidado” (Manaus).

A primeira categoria revela as repercussões do ato de cuidar do ente adoecido na vida do cuidador. Foi identificado que o excesso de funções causa sobrecarga no cuidador familiar, acarretando prejuízos ao autocuidado, constatado na falta de tempo para a realização de suas próprias atividades e obrigações, renunciando a si mesmo em favor do outro, considerando como prioridade as necessidades do enfermo. Estes achados vão ao encontro do estudo realizado por Carmo et al. (2021), onde os cuidadores familiares apresentaram alterações nas necessidades humanas básicas em detrimento do cuidado.

Estudos mostram que a reorganização da rotina familiar causa desgaste tanto emocional quanto físico ao familiar cuidador, uma vez que além dos cuidados com seu ente, estes têm obrigações com suas famílias e respectivos lares (Ladeira & Grincenkov, 2020; Santos et al., 2020). Nessa perspectiva, é importante destacar a família como principal rede de apoio ao paciente, e considerar o binômio paciente-cuidador como uma unidade de cuidado.

Destarte, a equipe de saúde, em especial os profissionais de enfermagem, devem prover apoio para enfrentamento da doença, tanto ao paciente quanto ao cuidador, e fornecer as devidas orientações, com o intuito de sanar dúvidas e reduzir a ocorrência de eventos que colaborem para a perda da saúde física e emocional dos cuidadores (França et al., 2020; Ladeira & Grincenkov, 2020; Cardoso et al., 2021). Triangulando os achados no presente estudo e os dados citados, enfatiza-se a necessidade de amparar os familiares que se colocam como cuidadores (Ramos et al., 2022), a fim de evitar que o ato de cuidar ocasione prejuízos ao autocuidado do cuidador e conseqüentemente da qualidade de vida.

3.2 DESAFIOS VIVENCIADOS NA ROTINA FAMILIAR

Na segunda categoria verificou-se que esses cuidadores vivenciavam uma grande alteração na estrutura familiar, envolvendo mudanças na rotina diária, renúncia das atividades pessoais, sociais e profissionais, visto que o envolvimento nos cuidados com seus entes era colocado como prioritário. O tempo que antes era dedicado à realização de atividades diversas, inclusive aos cuidados com a própria saúde, agora era dedicado totalmente ao familiar adoecido. Ademais, estes cuidadores se viam em um conflito entre cuidar de si ou do outro. Os trechos dos depoimentos a seguir ilustram essas questões:

“Eu deixei os meus filhos em casa, não deixei nada arrumado para estar aqui. Daí, eu fico telefonando: tem que fazer isso, tem que fazer aquilo” (Curitiba).

“Todo ano a gente vai em praia, esse ano eu não fui, foram apenas meu marido e meu menino. Até porque, todo lugar que eu vou minha mãe me acompanha, e agora que ela não pode, eu vou? Não vou, de jeito nenhum” (Goiânia).

“Para cuidar do meu pai eu tive que largar meu trabalho” (Curitiba).

“Porque a gente está preso e não está preso” (Manaus).

Os dados da segunda categoria expressam que o cuidado de pessoas com câncer ocasiona uma grande alteração na estrutura familiar, envolvendo mudanças na rotina diária, renúncia das atividades pessoais, sociais e profissionais, sendo consoantes aos dados da literatura (Carmo et al., 2021; Salifu et al., 2021). Barbosa et al. (2020) e Carmo et al. (2021) ressaltam que os cuidadores familiares vivenciam severa sobrecarga, sendo que esta reverbera no acometimento das suas dimensões física, emocional, social e espiritual, repercutindo em consequências à saúde desses indivíduos, reforçando os achados do presente estudo.

Os familiares cuidadores geralmente acabam por colocarem suas próprias necessidades aquém das do paciente, visto que exercem cotidianamente atividades vitais para a continuidade da vida do seu ente querido, tais como a administração de medicamentos, avaliação e identificação do surgimento de sinais e sintomas da doença, organizando e gerenciando consultas com os profissionais de saúde, além de prover e financiar os gastos do lar (Fjose et al., 2016; Rezende et al., 2016; Cardoso et al., 2019). Ademais, atividades sociais e profissionais são abandonadas em prol do cuidado do outro, repercutindo na dinâmica familiar (Marques Neto et al., 2020; Carmo et al., 2021). Portanto, os achados da presente pesquisa reforçam a necessidade da equipe interdisciplinar se atentar a todo o contexto de existência do paciente, bem como ao seu núcleo de cuidados, em especial ao familiar cuidador (Ladeira & Grincenkov, 2020; Ramos et al., 2022). Ademais, a equipe de saúde deve prover um plano assistencial com ações voltadas para o familiar cuidador, baseado na oferta de apoio, atenção, compreensão dos sentimentos emergidos e orientações quanto ao tratamento e cuidados, sendo estas medidas de relevância na minimização do impacto emocional e redução da sobrecarga dos cuidadores (Jadalla et al., 2020; Ramos et al., 2022; Zhu et al., 2022).

Depreende-se na prática oncológica a necessidade do cuidado ao núcleo familiar, sobretudo do cuidador informal. Nesta perspectiva, sugere-se criação de

grupos de apoio a esses indivíduos, que trabalhem com metodologias que auxiliem o enfrentamento do câncer, viabilizando espaços para os familiares compartilharem suas vivências relativas ao cuidar de uma pessoa com câncer, e ainda serem orientados no dia a dia sobre as principais formas de cuidar exigidas para cada caso (Ramos et al., 2022). Nesse sentido, a presença de uma equipe multiprofissional, atuando de forma integrada, onde o familiar cuidador seja incluído no plano de cuidados, possibilita a criação de uma relação de vínculo e confiança entre estes (Cardoso et al., 2021), representando, assim, uma das maneiras de redução da sobrecarga apresentada por eles (Lins et al., 2022; Ramos et al., 2022).

Como limitações do presente estudo, tem-se a investigação do fenômeno, a partir de uma perspectiva local e com os sujeitos no intra-hospitalar institucional, fatos que podem ter influência nos resultados do presente, e que apesar de limitarem a generalização dos achados, não os anula.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando a família enfrenta um diagnóstico de câncer, o cuidador principal assume inúmeras funções e responsabilidades durante o processo de cuidar do seu ente adoecido. Nesse contexto, é esperado que esses indivíduos apresentem uma sobrecarga, repercutindo em um desequilíbrio de suas necessidades psicobiológicas. Frente a este cenário, os achados da presente pesquisa sinalizaram para a necessidade de desenvolver estratégias de apoio aos familiares cuidadores de pessoas com câncer.

Sinaliza-se para a importância da equipe de saúde, com foco nos profissionais de Enfermagem, prestar um cuidado humanizado que evidencie empatia pelo outro, ações estas, importantes para a manutenção e recuperação do bem-estar desse cuidador, como forma de reconhecer suas necessidades e valorizá-lo como ser humano.

REFERÊNCIAS

- Andrade J. V., Lins A. L. R., Araújo L. S. S., Mansur I., de Freitas G. A., & de Mendonça E. T. (2019). Anos Potenciais de Vida Perdidos no Brasil na última década em decorrência do Câncer. *Anais Simpoc*, 10(1).
- Andrade J. V., Lins A. L. R., & Mendonça E. T. (2021). Desejos ante a inexorável finitude: antes de morrer eu quero... *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 11. <https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4170>
- Barbosa L. C., de Medeiros M. O. S. F., dos Santos C. P. C., Andrade M. S., & da Silva R. S. (2020). Necessidade de familiares cuidadores de pessoas idosas hospitalizadas em cuidados paliativos. *Brazilian Journal of Development*, 6(9), 71136-71148. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-527>
- Bardin L. (2016). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. (2012). *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html

- Cardoso A. C., Noguez P. T., Oliveira S. G., Porto A. R., Perboni J. S., & Farias T. A. (2019). Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. *Enfermagem em Foco*, 10(3). <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.1792>
- Cardoso L. S., Mendonça E. T., Prado M. R. M. C. D., Matos R. A. D., & Andrade J. V. (2021). El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (40). <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i40.43284>
- Carmo M. M. L., de Mendonça E. T., de Oliveira D. M., Paiva A. C. P. C., Andrade J. V., & Lins A. L. R. (2021). Impactos del cuidado de personas con cáncer en la vida del cuidador y la dinámica familiar. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000200009&script=sci_arttext
- Fjose M., Eilertsen G., Kirkevold M., & Grov E. K. (2016). A valuable but demanding time family life during advanced cancer in an elderly family member. *Advances in Nursing Science*, 39(4), 358-373. <https://doi.org/10.1097/ans.0000000000000145>
- França D., Peixoto M. J., & Araújo F. (2020). Intervenções eficazes na prevenção ou redução da sobrecarga do familiar cuidador: revisão sistemática da literatura. *Revista ROL de Enfermería*, 43(1), 69-81. <http://hdl.handle.net/10400.26/31337>
- Instituto Nacional de Câncer. (2022). *Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil*. INCA. <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>
- Jadalla A., Page M., Ginex P., Coleman M., Vrabel M., & Bevans M. (2020). Family Caregiver Strain and Burden: A systematic review of evidence-based interventions when caring for patients with cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1188/20.cjon.31-50>
- Ladeira T., & Grincenkov F. (2020). Relação entre a saúde mental de pacientes com câncer avançado em quimioterapia paliativa e seus familiares cuidadores. *CES Psicologia*, 13(2), 1-17. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.2.1>
- Lins A. L. R., Mendonça E. T. D., Moreira T. R., Matos R. A. D., Andrade J. V., Martins T. C. D. F., & Carmo M. M. L. D. (2021). Necesidades de cuidado dentro del hospital del cuidador de personas con cancer. *Revista Cuidarte*, 12(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1231>
- Lins A. L. R., Mendonça E. T., Moreira T. R., Andrade J. V., Ramos D. H. S., & Pedretti P. A. H. (2022). Avaliação da sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes com câncer: estudo transversal. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 55(4). <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2022.195985>

- Marques Neto, A. C., do Vale J. M. M., dos Santos L. M. S., & de Santana M. E. (2020). O enfrentamento dos familiares cuidadores de adoecidos em cuidados paliativos oncológicos domiciliares diante dos estressores do cuidado. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(2), e2525-e2525. <https://doi.org/10.25248/reas.e2525.2020>
- Martins T. C. D. F., Silva J. H. C. M. D., Máximo G. D. C., & Guimarães R. M. (2021). Transition of morbidity and mortality in Brazil: a challenge on the thirtieth anniversary of the SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 4483-4496. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021>
- Moreira N. S., Sousa C. S., Poveda V. D. B., & Turrini R. N. T. (2015). Self-esteem of cancer patients' caregivers with reduced functional capacity. *Escola Anna Nery*, 19, 316-322. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150043>
- Nascimento L. D. C. N., Souza T. V. D., Oliveira I. C. D. S., Moraes J. R. M. M. D., Aguiar R. C. B. D., & Silva L. F. D. (2018). Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 228-233. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>
- Oliveira, T. R. (2020). *Sobrecarga e resiliência de cuidadores familiares em serviços de Oncologia Públicos e Privados* [Dissertação de mestrado - Universidade de Brasília]. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/38495>
- Oliveira W. T., Matsuda L. M., & Sales M. C. A. (2016). Relationship between wellness and sociodemographic characteristics of caregivers of people with cancer. *Investigación y Educación en Enfermería*, 34(1), 128-136. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a15>
- Piolli K. C., Medeiros M., & Sales C. A. (2016). Significations of being the caregiver of the companion with cancer: An existential look. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69, 110-117. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690115i>
- Ramos D. H. S., de Mendonça E. T., de Oliveira D. M., & Rodrigues S. C. M. (2021). Experiências de mulheres à espera de resultados de exames diagnósticos de alterações mamárias. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 6173-6194. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-173>
- Ramos D. H. S., de Mendonça E. T., Pedretti P. A. H., Lins A. L. R., & Andrade J. V. (2022). Estratégias de apoio ao cuidador de pessoas com câncer: revisão integrativa. *Revista de Medicina*, 101(5). <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i5e-196094>
- Rezende G., Gomes C. A., Rugno F. C., Carvalho R. C., & De Carlo M. M. R. P. (2016). Sobrecarga de cuidadores de pessoas em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 49(4), 344-354. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v49i4p344-354>
- Salifu Y., Almack K., & Caswell G. (2021). 'My wife is my doctor at home': A qualitative study exploring the challenges of home-based palliative care in a

resource-poor setting. *Palliative medicine*, 35(1), 97-108.
<https://doi.org/10.1177/0269216320951107>

Santos D., Pereira F. J. R., Bitencourt M. D. L. S., de Queiroz D., & do Nascimento L. B. (2020). Cuidados de saúde prestados pelos filhos homens aos pais idosos. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 10(56), 3102-3111.
<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i56p3102-3111>

Souza I. D., Pereira J. D. A., & Silva E. M. (2018). Entre o Estado, a sociedade e a família: o care das mulheres cuidadoras. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 2720-2727. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0111>

Souza V. R. D. S., Marziale M. H. P., Silva G. T. R., & Nascimento P. L. (2021). Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, eAPE02631. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>

Zhu, Y., Pei, X., Chen, X., & Li, T. (2023). Family caregivers' experiences of caring for advanced cancer patients: A qualitative systematic review and meta-synthesis. *Cancer Nursing*, 46(4), 270-283.
<https://doi.org/10.1097/ncc.0000000000001104>

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).