



ARTIGO REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

FATORES ASSOCIADOS À SOBRECARGA EM CUIDADORES FAMILIARES NA RADIOTERAPIA

FACTORS ASSOCIATED WITH OVERLOAD IN FAMILY CAREGIVERS IN RADIOTHERAPY

FACTORES ASOCIADOS CON LA SOBRECARGA EN CUIDADORES FAMILIARES DE RADIOTERAPIA

Daniel de Macêdo Rocha¹, Aliny de Oliveira Pedrosa², Aline Costa de Oliveira³, Claudia Daniella Avelino Vasconcelos Benício⁴, Ítalo Arão Pereira Ribeiro⁵, Lídyia Tolstenko Nogueira⁶

RESUMO

Objetivo: analisar os fatores associados à sobrecarga em cuidadores familiares de pacientes em tratamento radioterápico. **Método:** trata-se de estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa da literatura, por meio da busca nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, SCOPUS, Web of ScienceTM e LILACS. Compôs-se a amostra por 15 estudos primários, publicados até 2017, nos idiomas inglês, português e espanhol. Realizaram-se a análise crítica e a síntese dos resultados de forma descritiva, o que possibilitou a classificação por similaridade semântica e a construção de duas categorias temáticas. **Resultados:** verificou-se que os fatores associados à sobrecarga se relacionaram tanto aos pacientes quanto aos cuidadores, sendo eles o *deficit* do autocuidado, as condições clínicas, a alteração do sono e as pressões psicossociais. Identificaram-se, dentre as manifestações de sobrecarga, o estresse, a fadiga, a exaustão e a intensificação de sintomas depressivos e ansiosos. **Conclusão:** evidenciou-se que o tratamento radioterápico gera sobrecarga para os cuidadores familiares, sendo necessárias intervenções educativas, estratégias assistenciais e implementação de políticas públicas de saúde para a minimização desses efeitos. **Descritores:** Neoplasia; Radioterapia; Cuidador Familiar; Ônus da Doença; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the factors associated with overload in family caregivers of patients undergoing radiotherapy treatment. **Method:** this is a bibliographic study, integrative literature review type, by searching the databases MEDLINE, CINAHL, SCOPUS, Web of ScienceTM and LILACS. The sample consisted of 15 primary studies, published until 2017, in English, Portuguese and Spanish. Critical analysis and synthesis of the results were performed descriptively, which allowed the classification by semantic similarity and the construction of two thematic categories. **Results:** it was found that factors associated with overload were related to both patients and caregivers, such as self-care deficit, clinical conditions, sleep disturbance and psychosocial pressures. Among the manifestations of overload, stress, fatigue, exhaustion and intensification of depressive and anxious symptoms were identified. **Conclusion:** it was evidenced that radiotherapy treatment generates overload for family caregivers, requiring educational interventions, care strategies and implementation of public health policies to minimize these effects. **Descriptors:** Neoplasms; Radiotherapy; Family Caregivers; Cost of Illness; Nursing; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores asociados con la sobrecarga en cuidadores familiares de pacientes sometidos a tratamiento de radioterapia. **Método:** este es un estudio bibliográfico, tipo de revisión de literatura integradora, mediante la búsqueda en las bases de datos MEDLINE, CINAHL, SCOPUS, Web of ScienceTM y LILACS. La muestra consistió en 15 estudios primarios, publicados hasta 2017, en inglés, portugués y español. El análisis crítico y la síntesis de los resultados se realizaron de forma descriptiva, lo que permitió la clasificación por similitud semántica y la construcción de dos categorías temáticas. **Resultados:** se encontró que los factores asociados con la sobrecarga estaban relacionados tanto con los pacientes como con los cuidadores, siendo ellos el déficit de autocuidado, las condiciones clínicas, los trastornos del sueño y las presiones psicosociales. Entre las manifestaciones de sobrecarga, se identificaron estrés, fatiga, agotamiento e intensificación de síntomas depresivos y ansiosos. **Conclusión:** se evidenció que el tratamiento con radioterapia genera una sobrecarga para los cuidadores familiares, que requiere intervenciones educativas, estrategias de atención e implementación de políticas de salud pública para minimizar estos efectos. **Descritores:** Neoplasias; Radioterapia; Cuidador Familiar; Costo de Enfermedad; Enfermería; Atención de Enfermería.

^{1,2,3,4,5,6}Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. ¹ <https://orcid.org/0000-0003-1709-2143> ² <https://orcid.org/0000-0002-1396-9609> ³ <https://orcid.org/0000-0003-1738-4808> ⁴ <https://orcid.org/0000-0003-4638-2465> ⁵ <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447> ⁶ <https://orcid.org/0000-0003-4918-6531>

Como citar este artigo

Rocha DM, Pedrosa AO, Oliveira AC de, Benício CDAV, Ribeiro ÍAP, Nogueira LT. Fatores associados à sobrecarga em cuidadores familiares na radioterapia. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e241472 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241472>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que, apesar dos avanços tecnológicos, diagnósticos e terapêuticos, o câncer constitui um problema de saúde pública, tendo em vista os indicadores de incidência e os comprometimentos físicos, sociais e psicológicos. Destaca-se, dentre suas modalidades terapêuticas, a radioterapia, que se caracteriza pela emissão da radiação ionizante visando à cura, à remissão ou ao controle dos sintomas físicos e que podem levar a eventos adversos que impactam negativamente a qualidade de vida, aumentando a demanda de cuidados.¹⁻²

Verifica-se, nesse contexto, que hospitalizações prolongadas, interrupção do tratamento, complicações clínicas e dependência de cuidados são comuns e que afetam tanto os pacientes quanto os membros familiares que assumem responsabilidades como cuidadores mesmo sem ou com pouco preparo técnico-científico, representando fonte de suporte que busca promover a saúde, prevenir complicações e proporcionar a reabilitação.³

Considera-se, dentro desse segmento, que os cuidadores familiares assumem cuidados que necessitam de disponibilidade e dedicação sem remuneração ou formação profissional, como o acompanhamento de incapacidades e o gerenciamento dos sintomas físicos e dos efeitos secundários decorrentes do tratamento.⁴ Considera-se que o ato de cuidar representa fator estressor que, somado ao caráter crônico da doença, pode afetar a rotina do cuidado e gerar sobrecargas física, social, psicológica e financeira.⁵

Entende-se que a sobrecarga é compreendida como fenômeno complexo, facilmente perceptível e que persiste mesmo quando o paciente responde positivamente ao tratamento. Trata-se de uma reação biofísica multidimensional que resulta do desequilíbrio das demandas de cuidado em relação ao tempo pessoal, papéis sociais, estados físico, emocional e financeiro, podendo ser potencializada pela deficiência do seu reconhecimento como parte da estratégia terapêutica, tendo seu foco frequentemente ignorado ou negligenciado.⁶

Ressalta-se, em relação às dificuldades, que este estudo é relevante tendo em vista a necessidade da identificação dos fatores que predisõem à sobrecarga do familiar, bem como de amparo profissional, especialmente da equipe Enfermagem, como o desenvolvimento de estratégias que fortaleçam o vínculo entre cuidador, equipe de saúde e paciente. Considera-se também que a rotina de cuidados representa condição geradora de morbidade para o cuidador familiar, podendo desencadear manifestações

clínicas, impactos negativos na qualidade de vida e no bem estar físico, psicológico e social.⁷⁻⁸

OBJETIVO

- Analisar os fatores associados à sobrecarga em cuidadores familiares de pacientes em tratamento radioterápico.

MÉTODO

Trata-se de estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa da literatura, conduzida por seis etapas de investigação: definição do tema e elaboração da questão de pesquisa; amostragem, busca na literatura e delimitação para a inclusão dos estudos; extração de dados; avaliação crítica dos estudos incluídos; análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.⁹

Utilizaram-se os domínios do acrônimo PICO para elaboração da questão norteadora, considerando P - população os cuidadores familiares, I - fenômeno de interesse a sobrecarga e Co - contexto a radioterapia.¹⁰ Norteou-se, dessa forma, este estudo, pela seguinte questão: “Quais as evidências científicas sobre os fatores associados e as manifestações de sobrecarga em cuidadores familiares de pacientes em tratamento radioterápico?”.

Realizou-se o levantamento bibliográfico, nos meses de setembro e outubro de 2017, nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE, via PubMed®), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), SCOPUS, *Web of Science*TM e Literatura Latino-americana de Ciências da Saúde (LILACS), via Biblioteca Virtual em Saúde.

Selecionaram-se descritores controlados e não controlados (palavras-chaves) após consulta dos termos inseridos no Banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), no *Medical Subject Headings* (MeSH) e *list* CINAHL. Realizou-se a combinação entre os termos de busca por meio dos operadores *booleanos* OR e AND, o que possibilitou a construção da estratégia de busca, a qual foi adaptada de acordo com as especificidades de cada base. Apresentam-se, na figura 1, os descritores, bem como a estratégia realizada na MEDLINE, a qual foi estruturada para as demais bases consultadas de acordo com suas especificidades.

Descritores em Ciências da Saúde - DeCS		
P	Controlado	Cuidadores.
	Não controlado	Cuidador; Cuidador de Família; Cuidador Familiar; Cuidadores Familiares; Cuidadores de Família; Cuidadores Cônjuges; Cônjuges Cuidadores; Familiar Cuidador; Familiares Cuidadores.
I	Controlado	Efeitos Psicossociais da Doença.
	Não controlado	Ônus da Doença; Carga da Doença; Carga das Doenças; Fardo da Doença; Fardos Relativos à Doença; Custos da Doença; Peso da Doença; Sobrecarga.
Co	Controlado	Radioterapia.
	Não controlado	Radioterapia de Implante; Radioterapia por Implante; Terapia por Placas com Radioisótopos; Braquiterapia com Radioisótopos; Radioterapia Intersticial; Radioterapia Intracavitária; Radioterapia de Superfície; Curieterapia.
<i>Medical Subject Headings e list CINAHL</i>		
P	Controlado	Caregivers.
	Não controlado	Caregiver; Carers; Carer; Care Givers; Care Giver; Spouse Caregivers; Spouse Caregiver; Family Caregivers; Caregivers, Family; Family Caregiver.
I	Controlado	Cost of Illness.
	Não controlado	Illness Cost; Illness Costs; Cost of Disease; Cost of Sickness; Sickness Costs; Sickness Cost; Disease Cost; Costs, Disease; Disease Costs; Economic Burden of Disease; Burden of Illness; Illness Burden; Illness Burdens; Costs of Disease; Burden.
Co	Controlado	Radiotherapy.
	Não controlado	Radiotherapies; Radiation Therapy; Radiation Therapies; Therapy, Radiation; Targeted Radiotherapies; Targeted Radiotherapy; Targeted Radiation Therapy; Targeted Radiation Therapies.
P AND I AND Co		
(((("Caregivers"[Mesh]) OR (((((((("caregiver") OR "carers") OR "carer") OR "care givers") OR "care giver") OR "spouse caregivers") OR "spouse caregiver") OR "family caregivers") OR "caregivers, family") OR "family caregiver")))) AND (("Cost of Illness"[Mesh]) OR (((((((((((("illness cost") OR "illness costs") OR "cost of disease") OR "cost of sickness") OR "sickness costs") OR "sickness cost") OR "disease cost") OR "costs, disease") OR "disease costs") OR "economic burden of disease") OR "burden of illness") OR "illness burden") OR "illness burdens") OR "costs of disease") OR "burden")))) AND (("Radiotherapy"[Mesh]) OR (((((((("radiotherapies") OR "radiation therapy") OR "radiation therapies") OR "therapy, radiation") OR "targeted radiotherapies") OR "targeted radiotherapy") OR "targeted radiation therapy") OR "targeted radiation therapies"))).		

Figura 1. Descritores controlados e não controlados utilizados para a construção da estratégia de busca. Teresina (PI), Brasil, 2018.

Adotaram-se, como critérios de inclusão, estudos primários de diferentes delineamentos metodológicos, publicados em inglês, português ou espanhol, sem delimitação temporal e que contemplassem aspectos relacionados à sobrecarga de cuidadores familiares frente ao tratamento radioterápico. Excluíram-se as produções recuperadas em mais de uma base de dados, sendo consideradas apenas uma vez.

Acessaram-se os artigos por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), em área com Internet Protocol (IP) reconhecido, e a busca, seleção e inclusão foram realizadas por dois revisores, de forma independente, que procederam com a leitura de títulos e resumos de modo a garantir rigor do método e fidedignidade

dos resultados. Destaca-se que após a triagem inicial as produções foram acessadas na íntegra para leitura de texto completo e em casos de dúvidas quanto à inclusão um terceiro revisor foi consultado.

Recuperaram-se 145 artigos dos quais 23 atenderam aos critérios de inclusão, sendo selecionados para o estudo. Realizou-se a exclusão de oito produções por duplicidade nas bases de dados, resultando na amostra de 15 publicações para a leitura e análise na íntegra. Realizou-se a seleção, organização, armazenamento dos estudos e exclusão dos duplicados por meio do gerenciador de referências “Endnote Web”. Descreve-se, na figura 2, o percurso realizado para a identificação, inclusão e exclusão dos estudos segundo a base consultada.

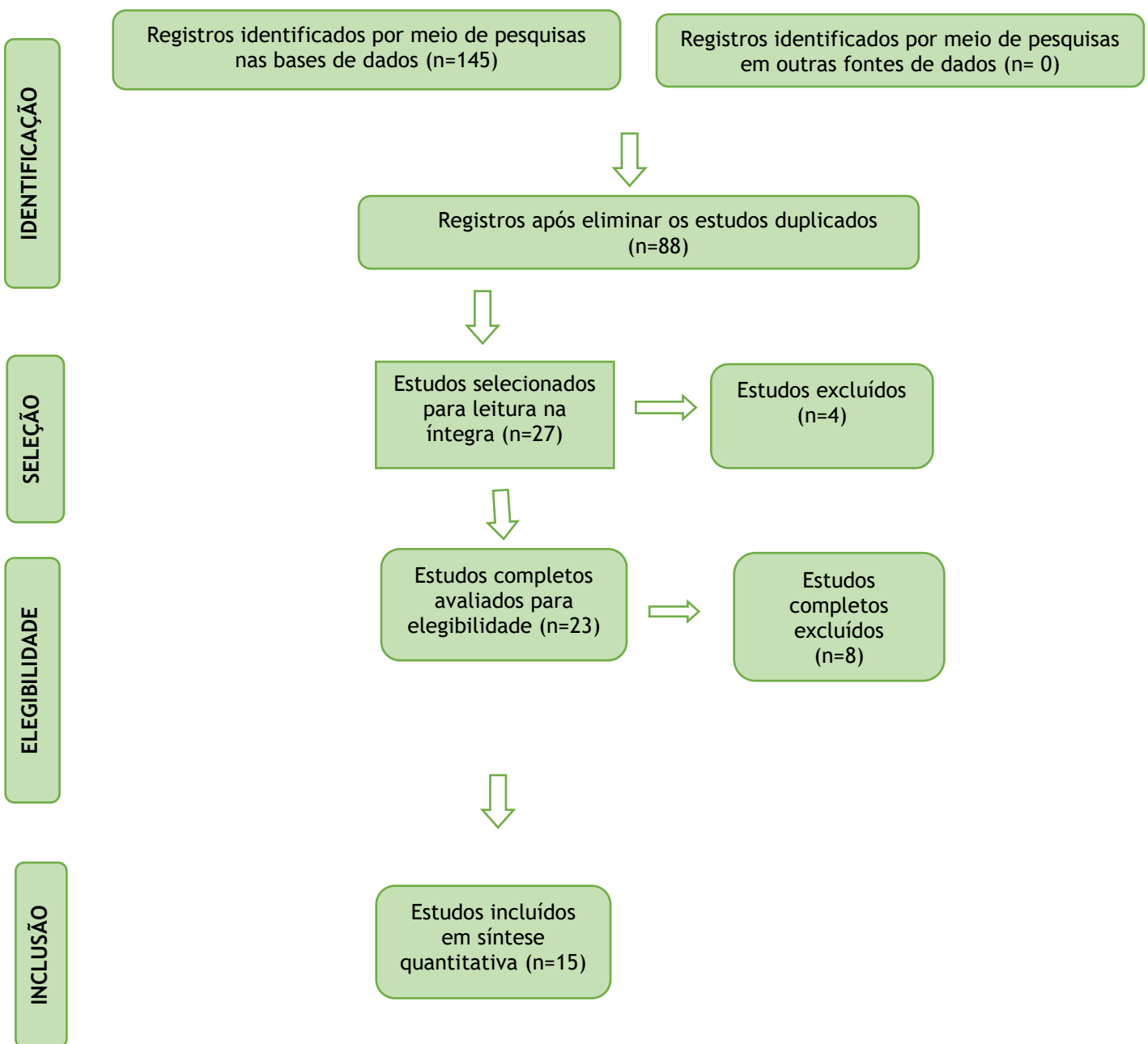


Figura 2. Fluxograma da seleção dos estudos adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2009). Teresina (PI), Brasil, 2018.

Extraíram-se os dados mediante um instrumento próprio, elaborado após identificação das variáveis de interesse e submetido à apreciação de três especialistas para adequação ao objetivo proposto, sendo composto por dados relacionados a identificação dos estudos (autores, periódico e ano de publicação), aspectos metodológicos (delineamento e amostra), principais resultados, conclusões e nível de evidência.

Consideraram-se, para a análise do Nível de Evidência (NE), as recomendações propostas pelo *Oxford Centre for Evidence-based Medicine*, que classifica os estudos de acordo com o delineamento metodológico: 1A - revisão sistemática de ensaios clínicos controlados randomizados; 1B - ensaio clínico controlado randomizado com intervalo de confiança estreito; 1C - resultados terapêuticos do tipo “tudo ou nada”; 2A - revisão sistemática de estudos de coorte; 2B - estudo de coorte (incluindo ensaio clínico randomizado de menor qualidade); 2C - observação de resultados terapêuticos ou estudos ecológicos; 3A - revisão sistemática de estudos de

caso-controle; 3B - estudo de caso-controle; 4 - relato de casos (incluindo coorte ou caso-controle de menor qualidade); 5 - opinião de especialistas.¹¹

Realizaram-se a análise crítica e a síntese dos resultados de forma descritiva, o que possibilitou a classificação por similaridade semântica e a construção de duas categorias temáticas.

RESULTADOS

Verificou-se o predomínio de ensaios clínicos randomizados 4,¹²⁻¹⁵ estudos transversais 4¹⁶⁻⁹ e prospectivos 4.²⁰⁻³ Destacaram-se o periódico o *Cancer Nursig*, com três (20,0%) produções,^{16,19,22} o idioma inglês, com 15 (100,0%)¹²⁻²⁶ e o ano de 2014, com cinco (33,0%).^{12,15,21-22,24} Observou-se, quanto ao nível de evidência, que a maioria das produções analisadas 8(53,3%) apresentou avaliação 2C.¹⁶⁻²⁶

Evidenciou-se que os fatores associados à sobrecarga se relacionaram tanto as condições clínicas e cognitivas dos pacientes quanto aos cuidadores, sendo prevalentes o *déficit* do autocuidado, a dependência de cuidados, a

alteração do sono e as pressões psicossociais. Identificaram-se, dentre as manifestações de sobrecarga, o estresse, a fadiga, a exaustão e a intensificação de sintomas depressivos e ansiosos.

Formulou-se a síntese do conhecimento em duas categorias: Fatores associados à sobrecarga em cuidadores familiares e Manifestações clínicas

e sintomas de sobrecarga apresentados por cuidadores familiares de pacientes em tratamento radioterápico. Encontra-se, na figura 3, a distribuição dos estudos selecionados conforme autor principal, periódico, ano de publicação, delineamento, amostra, principais resultados, conclusão e NE.

Categoria 1: Fatores associados à sobrecarga em cuidadores familiares.			
Autor, periódico e ano	Delineamento e amostra	Principal resultado e conclusão	NE
Johansen, Cancer Nurs, 2018 ¹⁶	Transversal 281	Condições associadas ao paciente como o <i>deficit</i> do autocuidado e o distúrbio do sono.	2C
Nightingale, Chronic Illn, 2016 ²⁰	Prospectivo 39	Pressões psicossociais enfrentadas pelos cuidadores.	2C
Shahi, J Geriatr Oncol, 2014 ¹²	Ensaio clínico randomizado 131	Idade produtiva dos pacientes e dependência de cuidados.	2B
Badr, Oral Oncol, 2014 ²¹	Prospectivo 49	Complicações clínicas e intensificação dos sintomas físicos nos pacientes.	2C
Bond, Cancer Nurs, 2014 ²²	Prospectivo 23	O desenvolvimento de sintomas neuropsiquiátricos comuns nos pacientes.	2C
Clark, Cancer, 2013 ¹³	Ensaio clínico randomizado 117	Presença de efeitos adversos decorrentes do tratamento.	2B
Utne, Support Care Cancer, 2013 ¹⁴	Ensaio clínico randomizado 179	Baixo nível de esperança do cuidador.	2B
Categoria 2 - Manifestações clínicas e sintomas de sobrecarga apresentados por cuidadores familiares de pacientes em tratamento radioterápico.			
Nightingale, Biol Res Nurs, 2017 ²³	Prospectivo 32	Estresse.	2C
Pedraza, Rev Cuid, 2015 ¹⁷	Transversal 75	Exaustão, alteração no padrão de alimentação, sono e dor.	2C
Govina, Eur J Oncol Nurs, 2015 ¹⁸	Transversal 100	Sintomas depressivos e sofrimento.	2C
Clark, Am J Hosp Palliat Med, 2014 ¹⁵	Ensaio clínico randomizado 131	Fadiga.	2B
Stenberg, Soc Work Health Care, 2014 ²⁴	Longitudinal 278	Sintomas depressivos e distúrbios do sono.	2C
Fletcher, Res Nurs Heal, 2009 ²⁵	Longitudinal 82	Fadiga que se intensifica durante a noite.	2C
Mystakidou, Cancer Nurs, 2007 ¹⁹	Transversal 96	Sintomas depressivos.	2C
Clavarino, Aust J Rural Health, 2002 ²⁶	Qualitativo 19	Ansiedade e instabilidade psicológica.	2C

Figura 3. Síntese dos estudos incluídos na revisão de literatura (n=15) sobre a sobrecarga em cuidadores familiares de pacientes em tratamento radioterápico. Teresina (PI), Brasil, 2018.

DISCUSSÃO

Observa-se no Brasil que o cuidado destinado à pacientes em tratamento radioterápico é realizado tradicionalmente no âmbito familiar, que constitui fonte primária de apoio, suporte e estratégia para enfrentamento da doença.³¹ Constata-se, nesta revisão, que diferentes fatores contribuíram para a sobrecarga dos cuidadores familiares, sendo preditores para maiores comprometimentos na saúde física, psicológica e social do cuidador.

Verifica-se a necessidade de buscar evidências voltadas para humanização e qualificação do cuidado a partir da participação efetiva de pacientes, familiares e profissionais, assim como estratégias que possibilitem identificar os fatores determinantes para sobrecarga e minimizar as manifestações clínicas advindas da rotina de cuidado.

◆ Fatores associados à sobrecarga em cuidadores familiares

Evidencia-se, na literatura consultada, que a dependência de um cuidador representa uma condição geradora de morbidade para o familiar, em decorrência da sobrecarga que ameaça o equilíbrio e o funcionamento pessoal, tendo em vista que o tratamento radioterápico é realizado, na maioria das vezes, em ambiente ambulatorial, requerendo cuidados de longa duração e que pode acarretar eventos adversos, levando à necessidade de gerenciar a assistência em domicílio.¹⁶⁻³⁰

Destaca-se, nesse segmento, que doenças de caráter crônico como o câncer demandam intensa atuação de cuidadores, seja para alimentação, atividades lazer, administração de medicamentos, higienização, acompanhamento em consultas e avaliações clínicas, requerendo tempo e dedicação

do cuidador para manter a estabilidade clínica e o suporte necessário para reabilitação adequada.³¹

Observa-se, nessa perspectiva, que diferentes condições relacionadas à priorização das necessidades dos pacientes em detrimento das dos cuidadores, bem como a falta de informação a respeito da doença e do tratamento, foram determinantes para estabelecer o grau de sobrecarga, pois a rotina de cuidados é uma experiência frequente e complexa, sendo marcada por tensões, pouco conhecimento ou preparo técnico e comprometimento das atividades de vida diária, incluindo comunicação, preocupações financeiras e conflitos emocionais.^{21,27}

Verifica-se, em diferentes estudos, que a sobrecarga está associada a determinadas condições clínicas dos pacientes que surgiram ou se agravaram durante o tratamento, tais como sintomas físicos, *déficits* cognitivos, neurodegenerativos e somáticos, foram preditoras e estiveram associadas à maiores níveis de sobrecarga do cuidador familiar.^{16,18,21-22} Destaca-se, que a presença de reações adversas dentre elas o desenvolvimento de lesões cutâneas, a intensificação de sintomas físicos ou de distúrbios no padrão de sono contribui para a deterioração da capacidade funcional do paciente e dependência de cuidados, gerando maior nível de sobrecarga e requerendo mais atenção, tempo e dedicação do cuidador.^{13,16,21}

Considera-se a dependência funcional como fator gerador de estresse e de sobrecarga, sendo definida pela incapacidade em manter as habilidades necessárias para o autocuidado, vida independente e autônoma. Caracteriza-se, desse modo, por limitações apresentadas pelos pacientes que ameaçam o equilíbrio do funcionamento pessoal, familiar e social no qual o cuidador está inserido.²⁸

Constitui-se, também, como condição relacionada à sobrecarga, a idade do paciente que, apesar de não representar um *déficit*, pode influenciar o seu nível em virtude dos comprometimentos na autonomia, da dificuldade para reconhecer a condição de dependência ou da necessidade de cuidado, dos distúrbios de humor e dos impactos financeiros.¹² Justifica-se esse resultado pela baixa aceitação da condição de saúde, por se tratar de uma doença de caráter agressivo e limitador, levando à interrupção de planos futuros e ao afastamento das atividades laborais.²⁹

Apresenta-se, ainda, o baixo nível de esperança como fator preditor para a sobrecarga, uma vez que a crença em resultados negativos foi relacionada a maiores problemas físicos e sociais, como o desgaste emocional e as fragilidades das rede de apoio.¹⁴ Entende-se que a esperança e a adoção de práticas religiosas na Oncologia constituem uma das principais estratégias para o

enfrentamento do câncer, sendo alvos constantes de estudos em pessoas que vivenciam situações difíceis como o tratamento de doenças estigmatizadas e associadas a incapacidades.³⁰

♦ Manifestações clínicas e sintomas de sobrecarga apresentados por cuidadores familiares de pacientes em tratamento radioterápico

Descreve-se, neste estudo, a sobrecarga como uma condição geradora de morbidade em que muitas produções apresentaram evidências da influência na saúde mental desta população. Destaca-se, assim, as pressões psicossociais resultantes do despreparo em lidar com as atribuições do cuidado comprometeram o bem-estar psicológico, sendo determinante para a manifestação de sintomas neuropsiquiátricos que modificam as prioridades da vida e que desencadeiam medo do desconhecido, ansiedade, depressão, incertezas e baixa autoestima.²²

Infere-se, desse modo, que a presença da sobrecarga em cuidadores familiares pode levar a um estado de desorganização física, psicológica e social, frequentemente acompanhado por impactos negativos como medo, ansiedade e sentimento de culpa. Verificam-se manifestações relacionadas ao alto nível de tensão e à maior prevalência de sintomas psicossomáticos como alterações no estado emocional, estresse, exaustão, depressão, sofrimento, distúrbios do sono, desesperança, ansiedade e fadiga.^{15,17-9, 23-6}

Destacaram-se, ainda, a fadiga muscular, o esgotamento, dores e as mudanças nos hábitos alimentares, tendo efeitos prejudiciais que afetaram negativamente as ações físicas e levaram a limitações quanto à execução das atividades de vida diária, interferindo, assim, na percepção em relação à sua qualidade de vida.¹⁷ Ressalta-se que quanto maior o grau de dependência do familiar, maior é a intensidade dos sintomas gerados pela sobrecarga física e emocional.³¹

Verifica-se o estresse crônico como limitador do desempenho de atividades relacionadas ao autocuidado, tendo em vista que a presença de complicações clínicas nos pacientes requer maior dedicação para atender às necessidades de cuidados, sendo determinantes para a presença e a intensidade dos sintomas de sobrecarga.²⁸

Considera-se também que quadro de estresse é prevalente entre os cuidadores familiares, sendo preditor para distúrbios psicossomáticos, uma vez que favorece o desenvolvimento de comorbidades psicopatológicas como cansaço mental, dificuldade de concentração, perda de memória e indiferença emocional e influenciando no tipo de cuidado que o paciente passa a receber.³²

Observa-se, nessa perspectiva, que o tratamento radioterápico intensificou quadros de depressão, ansiedade, angústia e instabilidade

psicológica que, geralmente, estavam associados a distúrbios no padrão de sono, principalmente em cuidadores que exerciam sua função por mais de três meses.^{18,24,26} Ressalta-se que o desenvolvimento de comorbidades psicopatológicas em cuidadores familiares cresceu nos últimos anos, tendo em vista que o cuidador não consegue oferecer suporte para o paciente por desconhecimento, insegurança na prestação de cuidados ou por não acreditar no efeito do tratamento.¹⁹

Identifica-se que a fadiga representa um importante sintoma físico descrito pela maioria dos cuidadores, estando relacionada ao trabalho árduo, à frequência em que o cuidador é solicitado, aos fatores específicos de cada horário, à necessidade de carga horária excessiva para atender às necessidades do paciente, à dependência de cuidados e ao despreparo técnico-científico.^{15,25}

Considera-se, dessa forma, que o gerenciamento do cuidado ao paciente em tratamento radioterápico exige preparo, dedicação e demanda uma mudança na rotina diária, podendo estar relacionado ao processo de adoecimento do cuidador familiar. Destaca-se, nesse sentido, que a presença dos sintomas decorrentes de sobrecarga reforça a necessidade de intervenções de Enfermagem, considerando as percepções, dificuldades e limitações advindas do cuidado, com a finalidade de fornecer subsídios para o desenvolvimento de redes de suporte, manutenção e promoção da saúde.

CONCLUSÃO

Evidencia-se, nesta revisão, que a condição física do paciente em tratamento radioterápico representou o fator que mais contribuiu para a sobrecarga em cuidadores familiares, sendo comum a manifestação de sintomas físicos e emocionais tais como fadiga, estresse, exaustão, ansiedade e depressão. Trata-se de uma temática atual e relevante para o desenvolvimento de novos estudos e de ações educativas, formação de redes de apoio, ensino ao autocuidado e estratégias assistenciais que visem à inclusão do cuidador familiar como parte do projeto terapêutico e dos cuidados de Enfermagem.

Avalia-se como limitação do estudo a escassez de produções nacionais referentes ao tema. Destaca-se que as contribuições do estudo para o campo científico e para a prática assistencial podem dar visibilidade à necessidade de apoio físico, psicológico, educacional e social aos cuidadores, bem como de atenção no âmbito das políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento MI, Silva GA. Waiting time for radiotherapy in women with cervical cancer. Rev

Saúde Pública. 2015 Dec;49:92. DOI: [10.1590/S0034-8910.2015049005953](https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005953)

2. Paula JM, Sawada NO. Health-related quality of life of cancer patients undergoing radiotherapy. Rev RENE. 2015;1 6(1):106-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000100014>

3. Hanna TP, Shafiq J, Delaney GP, Vinod SK, Thompson SR, Barton MB. The population benefit of evidence-based radiotherapy: 5-Year local control and overall survival benefits. Radiother Oncol. 2018 Feb;126(2):191-7. DOI: [10.1016/j.radonc.2017.11.004](https://doi.org/10.1016/j.radonc.2017.11.004)

4. Heckel L, Fennell KM, Reynolds J, Boltong A, Botti M, Osborne RH, et al. Efficacy of a telephone outcall program to reduce caregiver burden among caregivers of cancer patients: a randomised controlled trial. BMC Cancer. 2018 Jan;18:59. DOI: [10.1186/s12885-017-3961-6](https://doi.org/10.1186/s12885-017-3961-6)

5. Wittenberg E, Borneman T, Koczywas M, Del Ferraro C, Ferrell B. Cancer Communication and Family Caregiver Quality of Life. Behav Sci (Basel). 2017 Mar;7(1):01-12. DOI: [10.3390/bs7010012](https://doi.org/10.3390/bs7010012)

6. Mirsoleymani S, Rohani C, Matbouei M, Nasiri M, Vasli P. Predictors of caregiver burden in Iranian family caregivers of cancer patients. J Educ Health Promot. 2017;6:91. DOI: [10.4103/jehp.jehp_137_16](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_137_16)

7. Boaventura LC, Borges HC, Ozaki AH. Assessment of the burden of adult wheelchair-bound patients with neurological disabilities on the caregiver. Ciên Saúde Colet. 2016 Oct;21(10):3193-3202. DOI: [10.1590/1413-812320152110.15202016](https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.15202016)

8. Piolli KC, Decesaro MN, Sales CA. (Not) taking care of yourself as a woman while being a caregiver of a partner with cancer. Rev Gaúcha Enferm. 2018 May;39:e2016-0069. DOI: [10.1590/1983-1447.2018.2016-0069](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2016-0069)

9. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: Updated methodology. J Adv Nurs. 2005 Nov;52(5):546-53. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x)

10. Lockwood C, Porrit K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmond S, Bjerrum M, et al. Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E, Munn Z. editors. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual [Internet]. Adelaide: The Joanna Briggs Institute;2017 [cited 2017 Sept 15]. Available from <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>

11. Centre for Evidence-Based Medicine. Levels of evidence [Internet]. Oxford: CEBM;2009 [cited 2017 Sept 15]. Available from: <http://www.cebm.net/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009/>

12. Shahi V, Lapid MI, Kung S, Atherton PJ, Sloan JA, Clark MM, et al. Do age and quality of life of patients with cancer influence quality of life of

the caregiver? *J Geriatr Oncol.* 2014 July;5(3):331-6. DOI: [10.1016/j.jgo.2014.03.003](https://doi.org/10.1016/j.jgo.2014.03.003)

13. Clark MM, Rummans TA, Atherton PJ, Cheville AL, Johnson ME, Frost MH, et al. Randomized controlled trial of maintaining quality of life during radiotherapy for advanced cancer. *Cancer.* 2013 Feb;119(4):880-7. DOI: [10.1002/cncr.27776](https://doi.org/10.1002/cncr.27776)

14. Utne I, Miaskowski C, Paul SM, Rustøen T. Association between hope and burden reported by family caregivers of patients with advanced cancer. *Support Care Cancer.* 2013 Sept;21(9):2527-35. DOI: [10.1007/s00520-013-1824-5](https://doi.org/10.1007/s00520-013-1824-5)

15. Clark MM, Atherton PJ, Lapid MI, Rausch SM, Frost MH, Cheville AL, et al. Caregivers of Patients With Cancer Fatigue. *Am J Hosp Palliat Med.* 2014 Feb;31(2):121-5. DOI: [10.1177/1049909113479153](https://doi.org/10.1177/1049909113479153)

16. Johansen S, Cvancarova M, Ruland C. The Effect of Cancer Patients' and Their Family Caregivers' Physical and Emotional Symptoms on Caregiver Burden. *Cancer Nurs.* 2018 Mar/Apr;41(2):91-9. DOI: [10.1097/NCC.0000000000000493](https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000493)

17. Pedraza HMP. Calidad de vida en cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. *Rev Cuid.* 2015 July/Dec;6(2):1029-40. DOI: [10.15649/cuidarte.v6i2.154](https://doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.154)

18. Govina O, Kotronoulas G, Mystakidou K, Katsaragakis S, Vlachou E, Patiraki E. Effects of patient and personal demographic, clinical and psychosocial characteristics on the burden of family members caring for patients with advanced cancer in Greece. *Eur J Oncol Nurs.* 2015 Feb;19(1):81-8. DOI: [10.1016/j.ejon.2014.06.009](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.06.009)

19. Mystakidou K, Tsilika E, Parpa E, Galanos A, Vlahos L. Caregivers of advanced cancer patients: feelings of hopelessness and depression. *Cancer Nurs.* 2007 Sept/Oct;30(5):412-18. DOI: [10.1097/01.NCC.0000290807.84076.73](https://doi.org/10.1097/01.NCC.0000290807.84076.73)

20. Nightingale CL, Curbow BA, Wingard JR, Pereira DB, Carnaby GD. Burden, quality of life, and social support in caregivers of patients undergoing radiotherapy for head and neck cancer: a pilot study. *Chronic Illn.* 2016 Apr;12(3):236-45. DOI: [10.1177/1742395316644305](https://doi.org/10.1177/1742395316644305)

21. Badr H, Gupta V, Sikora A, Posner M. Psychological distress in patients and caregivers over the course of radiotherapy for head and neck Cancer. *Oral Oncol.* 2014 Oct;50(10):1005-11. DOI: [10.1016/j.oraloncology.2014.07.003](https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2014.07.003)

22. Bond SM, Hawkins DK, Murphy BA. Caregiver-reported neuropsychiatric symptoms in patients undergoing treatment for head and neck cancer: a pilot study. *Cancer Nurs.* 2014 May/June;37(3):227-35. DOI: [10.1097/NCC.0b013e31829194a3](https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e31829194a3)

23. Nightingale CL, Pereira DB, Curbow BA, Wingard JR, Carnaby GD. A prospective biopsychosocial investigation into head and neck

cancer caregiving. *Biol Res Nurs.* 2017 July;19(1):87-96. DOI: [10.1177/1099800416660760](https://doi.org/10.1177/1099800416660760)

24. Stenberg U, Cvancarova M, Ekstedt M, Olsson M, Ruland C. Family caregivers of cancer patients: perceived burden and symptoms during the early phases of cancer treatment. *Soc Work Health Care.* 2014 Mar;53(3):289-309. DOI: [10.1080/00981389.2013.873518](https://doi.org/10.1080/00981389.2013.873518)

25. Fletcher BAS, Schummacher KL, Dodd M, Paul SM, Cooper BA, Lee K, et al. Trajectories of fatigue in family caregivers of patients undergoing radiation therapy for prostate cancer Barbara. *Res Nurs Heal.* 2009 Dec;32(2):125-39. DOI: [10.1002/nur.20312](https://doi.org/10.1002/nur.20312)

26. Clavarino AM, Lowe JB, Carmont S-A, Balanda K. The needs of cancer patients and their families from rural and remote areas of Queensland. *Aust J Rural Health.* 2002 Aug;10(4):188-95. DOI: [10.1111/j.1440-1584.2002.tb00031.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2002.tb00031.x)

27. Costa TF, Costa KNFM, Martins KP, Fernandes MGM, Brito SS. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015 Apr/June;19(2):350-5. DOI: [10.5935/1414-8145.20150048](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150048)

28. Gratão ACM, Talmelli LF, Figueiredo LC, Rosset I, Freitas CP, Rodrigues RA. Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *Rev Esc Enferm USP.* 2013 Feb;47(1):137-44. DOI: [10.1590/S0080-62342013000100017](https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100017)

29. Almeida TG, Comassetto I, Alves KMC, Santos AAP, Silva JMO, Trezza MCSF. Experience of young women with breast cancer and mastectomized. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015 July/Sept;19(3):432-8. DOI: [10.5935/1414-8145.20150057](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150057)

30. Wakiuchi J, Marchi JA, Norvila LS, Marcon SS, Sales CA. Hope of cancer patients undergoing chemotherapy. *Acta Paul Enferm.* 2015 May/June;28(3):202-8. DOI: [10.1590/1982-0194201500035](https://doi.org/10.1590/1982-0194201500035)

31. Souza LR, Hanus JS, Dela LLB, Silva VM, Mangilli EM, Simões PW et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. *Cad. saúde colet.* 2015 June;23(2):140-149. DOI: [10.1590/1414-462X201500020063](https://doi.org/10.1590/1414-462X201500020063)

32. Buchanan RJ, Huang C. The need for mental health care among informal caregivers assisting people with multiple sclerosis. *Int J MS Care.* 2013;15(2):56-64. DOI: [10.7224/1537-2073.2012-030](https://doi.org/10.7224/1537-2073.2012-030)

Correspondência


Daniel de Macêdo Rocha

E-mail: daniel_m.rocha@outlook.com.br;

Submissão: 28/06/2019

Aceito: 29/08/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.