

O IMPACTO NA VIDA DA FAMÍLIA COM CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM LEUCEMIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Flávia Regina Abreu Rosa¹

Júlia Ribeiro de Amorim¹

Cinthia Mara de Oliveira Lobato Schuengue²

Deisy Mendes Silva³

juliaribeiroam1@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

Leucemias agudas são neoplasias primárias de medula óssea caracterizadas por formarem um grupo heterogêneo de doenças, nas quais existe a substituição dos elementos medulares e sanguíneos normais por células imaturas ou diferenciadas denominadas blastos, bem como acúmulo destas células em outros tecidos. O objetivo desta revisão integrativa é identificar quais os impactos na vida de familiares de crianças com leucemia e analisar os cuidados da equipe de enfermagem para melhorar o enfrentamento familiar e do paciente sobre a doença. A coleta de dados foi conduzida através de busca online na base de dados Google Acadêmico para seleção das principais produções científicas através da utilização dos descritores “familiares”, “leucemia”, “filhos”. A amostra desta revisão foi constituída por cinco artigos científicos. Tais artigos selecionados concluíram que, os acompanhantes dos pacientes pediátricos necessitam de atenção especial, como ações que estimulem o ânimo e equilíbrio emocional (brincadeiras, grupo de apoio), oferecer ambiente acolhedor e ouvir os familiares, cujas atuações são promovidas pela equipe de saúde.

PALAVRA-CHAVE: familiares; leucemia; filhos.

INTRODUÇÃO

O “câncer infantil” é um termo genérico que se refere a “um grupo heterogêneo de doenças que apresentam faixas de morbi-mortalidade que depende do tipo e da extensão da doença, da idade da criança e da efetividade da resposta inicial do tratamento” (RIBEIRO, p.210, 1994).

“De acordo com o Grupo de Pesquisa e Assistência ao Câncer Infantil (GPACI), esse tipo de câncer difere do “câncer adulto” porque atinge principalmente o sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. Suas variedades mais decorrentes são a leucemia e os tumores do sistema nervoso central, enquanto que nos adultos afeta, com maior frequência, as células do epitélio, as quais recobrem diferentes órgãos no corpo humano” (PEREIRA, 2017, p. 2).

¹ Acadêmicas do 6º período do curso de Enfermagem da Univértix.

² Enfermeira – Doutora em Educação – Professora da Faculdade Univértix.

³ Enfermeira Especialista – Enfermeira do Trabalho e Atenção Básica e Saúde da Família – Professora da Faculdade Univértix.

Com relação a isso, “entre os tipos de câncer infantojuvenis em todo o mundo, a leucemia é o mais comum na maioria das populações de 25% a 35%” (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, p. 56, 2018). De acordo com Reis, *et al* (2017), a etiologia da leucemia na infância permanece um desafio, apesar da premissa de que a leucemia na primeira infância surge de células clonais somáticas originadas durante a vida fetal e incentiva a pesquisa com relação a fatores associados a exposições ambientais.

“A leucemia é uma forma de cancro que afecta os glóbulos brancos do sangue. Este tipo de cancro é caracterizado por uma produção descontrolada de leucócitos (glóbulos brancos), que é causada por mutação cancerosa de células mielogénica ou linfogénica. O que acontece é que essa produção elevada de leucócitos anormais diminui progressivamente a produção de células normais, dando lugar ao aparecimento de anemia, infecções e hemorragias, que se não se forem tratada a tempo, em poucos meses ou mesmo semanas levam a morte do doente” (SILVA, LOUREIRO, MOREIRA, ALVES, P.3, 2004).

De acordo com as mesmas autoras (SILVA, LOUREIRO, MOUREIRA, ALVES, p. 4, 2004):

“existem vários tipos de leucemias caracterizadas pelo tipo de célula afectada, mas há dois tipos principais de leucemia: leucemia mielóide e leucemia linfática. Qualquer uma delas podem ser aguda ou crônica. A do tipo aguda provoca a morte em poucas semanas, sendo esta a mais típica em crianças. Quando a criança tem leucemia, as primeiras queixas são semelhantes as observadas noutras doenças. A criança pode começar por ter apenas cansaço fácil, falta de apetite ou febre. Estes sintomas, porém, são muito frequentes em muitas doenças das crianças”.

Em relação ao tratamento, segundo Pedrosa e Lins (2002), embora os esquemas terapêuticos possam mudar entre os diversos centros, os protocolos modernos invariavelmente são construídos de cinco fases: indução de remissão, intensificação-consolidação, reindução, prevenção da leucemia no sistema nervoso central e continuação ou manutenção de sua remissão. Paralelo a isso, Valle e Ramalho (2008), apresentam as três condutas terapêuticas mais utilizadas para o tratamento do câncer: a quimioterapia, a radioterapia e a cirurgia.

No âmbito emocional da doença, segundo Souza e Espírito Santo (p.32, 2008):

“é sabido que é tão difícil para o paciente quanto para a família enfrentar o câncer, por se tratar de uma doença que ainda mexe muito com o imaginário das pessoas, fazendo com que o doente seja alvo de penúria de todos os que os cerca e por despertar em seus familiares, sentimentos e reações estressantes como frustração, ansiedade, raiva, vergonha, pesar e incerteza”.

Diante da situação, ao vivenciar a “experiência do câncer”, a família enfrenta uma série de sentimentos angustiantes e dolorosos, lidando com o que chamamos de “experiência do adoecer em família”, um momento tão difícil tanto para o paciente

quanto para a família que passam juntos pelos mesmos sentimentos e experienciam o medo e a expectativa da morte, pois cuidar de pessoas que fazem tratamento quimioterápico traz dor e sofrimento, principalmente quando se trata de muito próximo (BIELEMANN, 2003). De acordo com Ferreira e Neves (2003), quanto mais a família convive, participa e se envolve com a história do seu parente mais sofre ao assistir a progressão das espoliações que a doença e o tratamento causam no organismo e na imagem daquela pessoa.

É importante entender que, a vida de uma criança é totalmente modificada e alterada em diversos aspectos, causando-lhe, assim, um início de experiências muito sofridas, que podem gerar as mais diversificadas emoções (CARVALHO, 2002). No entanto, sabendo-se que a família se sente impotente diante da situação de doença, neste caso a leucemia infanto-juvenil, é relevante que a equipe de enfermagem entenda o tratamento, fazendo-o de forma humanizada, e saiba como ajudar no enfrentamento desta situação.

Frente ao exposto, o objetivo desta revisão integrativa é identificar quais os impactos na vida de familiares de crianças com leucemia e analisar os cuidados da equipe de enfermagem para melhorar o enfrentamento familiar e do paciente sobre a doença.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Souza e Espírito Santo (2008), realizaram um estudo de natureza qualitativa no setor de quimioterapia do hospital universitário Antônio Pedro (HUAP) da Universidade Federal Fluminense (UFF) com 10 famílias que estavam acompanhando um parente em tratamento de quimioterapia há no mínimo 01 mês. Assim, ao conhecer um pouco do dia-a-dia dessas pessoas, pode-se entender que a família e o doente procuravam estreitar os laços de amizade e de aproximação com os profissionais que lá se encontravam. Ademais, compreendeu-se que a família desempenha um papel fundamental no cuidado ao outro, procurando sempre manter acesa a chama da esperança.

Através de revisão integrativa, Schardong, Cardoso e Mazoni (2017), analisaram as estratégias de enfrentamento e o nível de ansiedade de pais de crianças com câncer. Ao longo da pesquisa observou-se que, os pais de crianças

adoecidas são afetados diretamente pelo estado de saúde do seu filho. Os resultados apontaram que os pais de crianças com câncer são os que apresentam mais dificuldades para lidar com as estratégias de enfrentamento focadas na emoção, no problema, apoio social e com a ansiedade, quando comparados com os pais de criança com doença aguda, graves ou sem patologias.

Em estudo desenvolvido na sala de espera da UTI de um hospital geral, particular, de grande porte, situado na zona sul do município de São Paulo, com uma amostra de 39 familiares de pacientes que se encontravam internados na UTI, Maruiti, Galdeano e Farah (2008), conseguiram os seguintes resultados: em relação a ansiedade foram identificados 11 (28,2%) possíveis casos e 17 (43,6%) prováveis casos. Quanto a depressão foram identificados 14 (35,9%) possíveis casos e sete (17,9%) prováveis casos de depressão.

Rodrigues, Cesar e Pacheco (2018), realizaram uma pesquisa com o objetivo de conhecer e descrever as percepções dos familiares/acompanhantes de crianças e adolescentes diagnosticadas com câncer, durante o tratamento oncológico ambulatorial, a fim de contribuir para um cuidado mais integral em uma instituição de referencia no município de Joinville, no segundo semestre de 2015, em um estudo descritivo com abordagem qualitativa, no qual as informações foram obtidas através da aplicação de questionário semiestruturado com questões abertas e fechadas. Constataram nos relatos dos participantes que o diagnóstico de câncer vai além das implicações relacionadas à saúde e o bem estar do paciente. As alterações no núcleo familiar são as de maior significância e compreendem as questões psicológicas, emocionais, financeiras e de relacionamento. A adaptação de uma nova realidade traz novas responsabilidades a todos os membros da família e requer uma enorme capacidade de adaptação a essa nova fase.

REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com Elman e Silva (2007), “câncer na infância é considerado como toda neoplasia maligna que acomete aqueles indivíduos menores de 15 anos”. Segundo as mesmas autoras, “leucemias agudas são neoplasias primárias de medula óssea caracterizadas por fornecerem um grupo heterogêneo de doenças, nas quais existem a substituição dos elementos medulares e sanguíneos normais por células

imaturas ou diferenciadas denominadas blastos, bem como acúmulo destas células em outros tecidos”.

Segundo Vargas (2000), estima-se uma incidência anual de cerca de 200 mil casos de câncer infantil em todo o mundo. Sendo a leucemia o tipo mais comum nesta população (LATORRE, 2000).

“Em relação aos familiares dessas crianças, esta doença caracteriza-se por provocar um grau significativo de angústia e desespero, implicando uma grande carga emocional e social. Assume também, uma representação social de elevado componente simbólico, na medida em que o estigma associado ao cancro no que se refere à informação ambígua e imprecisa muitas vezes dada, leva a um aumento do simbolismo social da doença (Crenças errôneas- doença incurável-, pensamentos negativos e/ou desajustados). Esta doença leva muitas vezes a uma considerável fragilidade e vulnerabilidade humana que se dualiza, pelos pacientes com uma boa adaptação e os que manifestam um desânimo geral (passando também pela família, amigos assim como pessoas e entidades empenhadas no seu tratamento)” (SILVA, LOUREIRO, MOREIRA E ALVES, p.7, 2004).

No entanto, segundo Duarte, Zanini e Nedel (2012), o fato de uma criança ser diagnosticada com câncer abala a estrutura de sua família, gerando conflitos, além do impacto que esses indivíduos sofrem ao deparar-se com os mitos da doença oncológica presente no imaginário social e que influenciam negativamente no processo de aceitação da patologia.

METODOLOGIA

O método utilizado para a construção dessa pesquisa foi revisão integrativa da literatura eletrônica nacional e internacional, a qual, de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), objetiva reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. Em relação à informação em meios eletrônicos, a compilação desta é um grande avanço para os pesquisadores, democratizando o acesso e proporcionando a atualização frequente (BREVIDELLI, 2008). Com isso, a questão norteadora da presente revisão é: como auxiliar os familiares no enfrentamento às crianças acometidas de leucemia?

A reunião das informações foi conduzida através de busca online na base de dados Google Acadêmico para seleção das principais produções científicas através

da utilização dos descritores: “familiares; leucemia; filhos”, ressaltando que, não foi delimitado o ano de publicação dos estudos, com intuito de construir uma revisão mais abrangente.

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes universidades: Universidade Federal do Paraná (UFPR); Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc); Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (Pucminas) e Universidade Presbiteriana Mackenzie (Mackenzie). Desta forma, o propósito geral de uma revisão de literatura de pesquisa é reunir conhecimentos sobre um tópico, ajudando nas fundações de um estudo significativo para a enfermagem (POLIT, BECK E HUNGLER, 2004).

Definiu-se como critério de inclusão: leucemia em crianças; os cuidados da equipe de enfermagem; artigos de natureza qualitativa. Os critérios de exclusão foram: artigos indisponíveis online gratuitamente e artigos quantitativos.

RESULTADOS DISCUSSÕES

A amostra desta revisão foi constituída por cinco artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A tabela 01 representa as especificações de cada um dos artigos.

Tabela 1: Artigos levantados nas bases de dados Ufpr, Redalyc, Pucminas e Mackenzie sobre leucemia infantil e familiares.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Procedência	Título do artigo	Autores	Periódico (vol, nº, pág, ano)	Objetivo
Ufpr	A vivência familiar diante do adoecimento e tratamento de crianças e adolescentes com leucemia linfóide aguda.	MONTEIRO, C. F. S; <i>et al.</i>	Cogitare Enferm. v.13, n.4, p.484-489, out-dez, 2008.	Abordar a vivência dos familiares de crianças/adolescentes ao adoecimento e tratamento de leucemia linfóide aguda, com análise fenomenológica heideggeriana.

Ufpr	Dificuldades relatadas por cuidadores de crianças e adolescentes com leucemia; Alterações comportamentais e familiares.	KOHLSDOR F, M; COSTA JUNIOR, A. L.	Interação em Psicologia. V.14, n.1, p.1-12, 2010.	Analisar o impacto do semestre inicial de tratamento para leucemia sobre a rotina, dinâmica familiar, práticas educativas parentais e padrões comportamentais de pacientes e de cuidadores, a partir de entrevistas semiestruturadas realizadas em dois momentos durante o tratamento.
Redalyc	O câncer infantil (leucemia): significações de algumas vivências maternas.	NASCIMEN TO, C. A. D; <i>et al.</i>	Rev Rene Fortaleza, v.10, n.2, p.149-157, abr-jun, 2009.	Caracterizar as repercussões sociais e emocionais do diagnóstico e do tratamento do filho com câncer (leucemia) nas mães, durante o acompanhamento da hospitalização.
Pucminas	Cuidadores de crianças e adolescentes com leucemia: análise de estratégias de enfrentamento.	MENSORIO, M. S; KOHLSDOR F, M; COSTA JUNIOR, A. L.	Psicologia e Revista, Belo horizonte, v.15, n.1, p.158-176, abr, 2009.	Investigar mudanças nas estratégias de enfrentamento adotadas por 30 cuidadores ao longo do semestre inicial de tratamento de leucemia de crianças e adolescentes.
Mackenzie	Impacto familiar nas diferentes fases da leucemia infantil.	Guimarães, C, A; Enumo, C, R, F.	Revista Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo, v.17, n.3, p.66-78, set-dez, 2015.	Analisar o impacto familiar da leucemia em quatro estágios da doença: pós o diagnóstico, durante o tratamento, manutenção e cuidados paliativos.

Conforme as literaturas selecionadas, no diagnóstico e no começo do tratamento, os cuidadores manifestavam sentimentos negativos como, medo, tristeza, desespero, preocupação, impotência, incerteza, (de cura/morte), solidão, abandono (família e sociedade) e nervosismo. Neste mesmo período, havia reclamações, destes

cuidadores e familiares, sobre a falta de informação a respeito da doença. Além disso, foram encontrados relatos de agitação, agressividade e sentimento de depressão na criança diagnosticada com leucemia. Essa situação pode ser explicada por Maruiti, Galdeano e Farah (2008): os motivos que provocam a ansiedade em pais de crianças adoecidas são diversos, como a mudança de rotina, modificações de papéis no contexto familiar, a inquietação com a situação financeira, as perturbações emocionais, as dúvidas associadas ao tratamento e prognóstico e o medo da morte do seu filho. No entanto, é fundamental que a equipe de saúde esteja preparada para estabelecer um relacionamento de empatia e de confiança com a família (MARUITI e GALDEANO, 2007).

Além disso, é importante salientar que, cada família apresenta seus próprios modos de agir ao lidar com o enfrentamento da descoberta do câncer e da hospitalização, sendo assim, é crucial que os cuidadores conheçam sobre a doença, pois os sentimentos de insegurança e de culpa tendem a ser minimizados, além de ser preciso estabelecer suas dúvidas e ideias preconcebidas, já que essas podem ser barreiras para entender o tratamento (DUARTE, ZANINI e NEDEL, 2012).

Os pais e/ou familiares, ao longo do tratamento, conformaram-se e aceitaram a doença e a situação de seus filhos, assim, diminuindo os sentimentos de medo e ansiedade. Porém, devido os cuidados necessários para com as crianças, não encontram e não conseguem tempo para si mesmos, conseqüentemente, distanciando-se, gerando preocupação com os outros filhos e cônjuge. Outra consequência é a mudança de rotina no trabalho: afastamento, demissão do emprego ou alteração no horário de trabalho.

Para um melhor enfrentamento da doença, a família ou cuidador, fortaleciam-se psicologicamente e espiritualmente através da religiosidade e fé, assim tornando-se mais confiantes e esperançosos. Desse modo, de acordo com Fornazari e Ferreira (2010), a religiosidade e a espiritualidade podem apresentar-se como importantes estratégias de enfrentamento para lidar com as situações consideradas difíceis, como no caso do diagnóstico e tratamento do câncer que é permeado de eventos estressores.

Tais artigos selecionados concluíram que, os acompanhantes dos pacientes pediátricos necessitam de atenção especial, como ações que estimulem o ânimo e

equilíbrio emocional (brincadeiras, grupo de apoio), oferecer ambiente acolhedor e ouvir os familiares, cujas atuações são promovidas pela equipe de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a leucemia infanto-juvenil, como todas as outras doenças na infância e em outros períodos da vida, é de difícil aceitação no começo do tratamento e ao longo do deste, ocorre a fase de conformismo. Além disso, tanto o paciente, como os seus familiares ou cuidadores sofrem psicologicamente. Conseqüentemente, necessitam de atenção especial e apoio psicológico pela equipe de saúde.

No entanto, a equipe de enfermagem deve ser orientada a assistenciar tais familiares, agindo com empatia. São importantes ações como, grupo de apoio na instituição hospitalar, ou casas de apoio, promoção de atividades recreativas e atenção psicológica. Visto que são ações para minimizar a angustia dos cuidadores enquanto se encontram na instituição hospitalar.

REFERÊNCIAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa | 2018. **Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2017, 130p.

BREVIDELLI, M, M; DE DOMENICO, E, B. **Trabalho de conclusão de curso**: guia prático para docentes e alunos da área da saúde. 2.ed. São Paulo: látria, 2008.

CARVALHO, M, M. Psico-oncologia: história, características e desafios. **Psicologia USP**. São Paulo, v.13, n.1, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642002000100008&lang=pt. Acesso em: 20-abr-2019.

DUARTE, M. L, C; ZANINI, L, N; NEDEL, M, N,B. O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizadas. **Revista Gaúcha Enfermagem**. V.33, n.3, p.111-118, 2012.

ELMAN, I; SILVA, M. E. M. P. Crianças portadoras de leucemia linfóide aguda: análise dos limiares de detecção dos gostos básicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**. V.53, n.3, p.297-313, ago-out, 2007.

FERREIRA, S. S; NEVES, H. P. Ser enfermeira vivenciando o cuidado ao cliente com câncer em tratamento quimioterápico. **Revista Técnica e Científica de Enfermagem**. Curitiba. v.1, n.1, p.49-54, 2003.

FORNAZARI, S, A; FERREIRA, R, E R. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. V.26, n.2, p.265-272, 2010. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000200008>
Acesso: 11-mai-2019.

LATORRE, M. R. D. O. Epidemiologia dos tumores da infância. In: CAMARGO, B; LOPES, L. F. **Pediatria oncológica: noções fundamentais para pediatria**. São Paulo: Lemar, 2000.

MARUITI, M, R; GALDEANO, L, E. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidades de cuidados intensivos. **Acta Paulista de Enfermagem**. v.20, n.1, p.37-43, 2007.

MARUITI, M, R; GALDEANO, L, E; FARAH, O, G, D. Ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. **Acta Paul Enferm**. v.21, n.4, p.636-642, 2008.

MENDES, K, D, S; SILVEIRA, R, C, C, P; GALVÃO, M, C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem Online**. v. 17, n.4, p.758-764, 2008.

PEDROSA, F; LINS, M. Leucemia linfóide aguda: uma doença curável. **Revista Brasileira Saúde Maternidade Infantil**. Recife, v.2, n.1, p.63-68, 2002.

PEREIRA, E., C., B. **Câncer infantil: os impactos na vida de pais que tiveram seus filhos diagnosticados**. Orientador: Carolina Bunn Bartilotti e Zuleica Pretto, 2017. 30 f. Monografia (graduação em psicologia)- Curso de Psicologia, Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). Florianópolis, 2017.

POLIT, D, F; BECK, C, T; HUNGLER, B, P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5.ed, Porto Alegre: Artmed, 2004.

REIS, R. S; *et al.* Características mãe-filho ao nascer e leucemias na primeira infância: um estudo de caso-coorte de base populacional no Brasil. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v.93, n.6, p.610-618, 2017.

RIBEIRO, E. M.P. O paciente terminal e a família. In: CARVALHO, M. M. M. J. (Org.). **Introdução à psiconcologia**. São Paulo: Psy, 1994.

RODRIGUES, C. S; CESAR, G. S; PACHECO, V. C. Vivências e concepções dos familiares/acompanhantes frente ao tratamento oncológico em crianças e adolescentes. **Revista Interdisciplinar da Faculdade IELUSC**. n.1, ano 1, p.147-160, 2018.

SCHARDONG, F; CARDOSO, N. O; MAZONI, C. G. Estratégias de enfrentamento e a ansiedade dos pais de crianças com câncer- revisão integrativa. **Rev SBPH**. Rio de Janeiro. V.20, n.1, p.32-54, jan-jun, 2017.

SILVA, S; LOUREIRO, J; MOREIRA, P; ALVES, A. **Leucemia infantil**. 2004. 28 f. Trabalho para disciplina da Saúde Mental (licenciatura em psicologia)- Curso

Psicologia da Saúde; Psicologia Econômica e do Consumo; Psicologia do Trabalho e Organizações, Universidade Lusíada do Porto. Porto, 2004.

SOUZA, M. G.G; ESPÍRITO SANTO, F. H. O olhar que olha o outro... Um estudo com familiares de pessoas em quimioterapia antineoplásica. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.54, n.1, p.31-41, 2008.

VALLE, E. R. M; RAMALHO, M. A. N. O câncer na criança: a difícil trajetória. *In*: CARVALHO, V. A (org). **Temas em psico-oncologia**. São Paulo: Summus, 2008.

VARGAS, P. L. Câncer em pediatria. Aspectos generales. **Revista Chilena de Pediatría**. v.71, n.4, p.1-17, 2000.

VIELEMANN, V. L. M. A família cuidando do ser humano com câncer e sentindo a experiência. **Revista Brasileira Enfermagem**. v. 56, n.2, p.133-137, 2003.