



O câncer e a criança: um impacto familiar.

Vinicius Dias Rodrigues¹, Giovanna Ferreira Silva², Iasmym Souza Bastos³, João Vitor Nunes Lopes⁴, Carla Taynah Nascimento e Silva⁵, Elen Lorena Lopes Silva Roque⁶, Ana Clara Macedo Lima⁷, Gabrielle Ferreira Silva⁸, Rannia Sthafany Corrêa da Silva⁹, Renata Ribeiro Durães¹⁰, Leonardo Pereira Bizerra¹¹, Raquel Ledres Fonseca¹², Mayara Cantuária da Silva¹³, Otávio Daniel Silva⁹, Robson Rocha de Souza¹⁴, Jordanna Lays Freitas Moura⁹, Erida Diamany de Oliveira Gomes¹⁵, Silvana Rodrigues Melo¹⁵, Mariely Rodrigues Afonso¹⁶, Caroline Alves Silveira⁹, Saulo Daniel Mendes Cunha¹

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O objetivo desse estudo é revisar a literatura relativa à criança com câncer e sua família, a fim de identificar temas que têm sido pesquisados, e compreender o impacto causado na família durante as fases do câncer infantil. O levantamento de dados foi embasado em documentos do Ministério da Saúde e em trabalhos científicos disponibilizados no Google Acadêmico, Biblioteca virtual da Saúde, Scielo, Periodicos Capes, MEDLINE, LILACS e Cochrane. A escolha dos documentos e periódicos se deu pela sua relação com os temas Saúde da criança. A busca sistematizada de trabalhos abrangeu o período de 1999 a 2015. A estratégia de busca desse referencial utilizou as seguintes palavras-chave: Saúde da Criança, Câncer Infantil, Cuidadores Familiares e Luto. Os resultados foram apresentados em três temas: impacto do câncer infantil na familiar; processo de adaptação da família diante da doença e o luto diante da morte da criança. A revisão demonstrou que uma necessidade de acompanhamento especial a pessoa em contato direto com a criança, geralmente a mãe, desde o momento do diagnóstico, e até após a morte.

Palavras-chave: Luto. Câncer infantil. Impacto familiar.

Cancer and children: a family impact

ABSTRACT

The aim of this work is a bibliographic review concerning the children living with cancer and their family, in order to identify the themes that have been already studied and to understand the impact on the family during the phases of childhood cancer. The information acquisition was based on documents from the Ministry of Health and on scientific studies available on the following databases: the Google Scholar, the Health virtual Library, the Scielo, the CAPES Journals, the MEDLINE, the LILACS and the Cochrane. The choice of the documents and journals was mainly justified by its link with the childhood health theme. The systematic of the studies research covered the period from 1999 to 2015. The keywords used for the research's strategy were: childhood health, childhood cancer, family caregivers and grief. The results were presented in three themes: childhood cancer impact on the family, adaptation process of the family facing the sickness and the mourning regarding the death of the sick child. The review enabled to identify the need for special follow-up of the person, which is in direct contact with the child, usually the mother, since the moment of the diagnostic, until after the death.

Keywords: Grief. Childhood cancer. Family impact.

Instituição afiliada - ¹Docente, Doutor, Professor do Dep. De Educação física e desporto da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). ²Discente de Pedagogia da Faculdade Unimontes Campus Pirapora MG. ³Fisioterapeuta pelas Faculdades Unidas do Norte, Funorte. ⁴Fisioterapeuta, mestre em reabilitação e Desempenho funcional, UFVJM. Professor da faculdade Favenorte Porteirinha – FAVEPORT. ⁵Fisioterapeuta, mestra em reabilitação e Desempenho funcional, UFVJM. ⁶Psicóloga, professora da Faculdade Favenorte Porteirinha – FAVEPORT. ⁷Bacharel em Fisioterapia - Faculdades Unidas do Norte de Minas, Funorte. Pós graduanda lato sensu em urgência e trauma - complexo hospitalar de contagem. ⁸Psicóloga, professora e coordenadora do curso de psicologia da Faculdade Favenorte Porteirinha – FAVEPORT. ⁹Discente de Fisioterapia das Faculdades da faculdade Favenorte Porteirinha – FAVEPORT. ¹⁰Docente do curso de fisioterapia das Faculdades Unidas do Norte de Minas, Funorte. ¹¹Graduação em bacharel em Fisioterapia pela Universidade Paulista. ¹²Graduada em Fisioterapia pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas, Funorte. Especialista em terapia intensiva. ¹³Psicóloga, especialista, mestranda e professora do curso de psicologia da Faculdade Favenorte. ¹⁴Bacharel em Psicologia - Faculdades Unidas do Norte de Minas, Funorte. Especialista em - Neuropsicopedagogia clínica e Inclusão Social – Faculdade Verde Norte – FAVENORTE e Docência Do Ensino Superior e Planejamento Educacional - Faculdade Eisnten – FACEI. ¹⁵Graduando em Psicologia pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas/FUNORTE. Montes Claros/MG. ¹⁶Discente de Fisioterapia das Faculdades da faculdade Favenorte Porteirinha – FAVEPORT.

Dados da publicação: Artigo recebido em 25 de Maio, aceito para publicação em 12 de Julho e publicado em 19 de Julho de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p1223-1236>

Autor correspondente: João Vitor Nunes Lopes dr.joaovitorfisio@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

No Brasil o número de câncer vem aumentando ao longo dos anos, incluindo o câncer infantil. A taxa de incidência do câncer infantil vem crescendo ao longo dos anos, sendo a terceira a causa de morte por doença entre um e quatorze anos (RODRIGUES; DE CAMARGO. 2003). O diagnóstico de câncer na infância explode de forma devastadora tanto para a criança e como na família, afetando sua unidade e expondo-os a grandes aflições e angústias (PATTERSON; HOLM; GURNEY, 2004).

Essa tem o potencial de romper profundamente a sua estrutura, contudo à medida que seus membros se adaptam a condição da doença, seus papéis e responsabilidades podem mudar. Contudo, quando essa adaptação não é atingida pela família, ocorre o desequilíbrio nos seus alicerces. Ao longo do processo da doença, a família e a criança enfrentam problemas: internações frequentes, terapêuticas agressivas, dificuldades de separação dos membros da família, alteração no cotidiano, limitações na compreensão do diagnóstico, desajuste financeiro, angústia, dor, sofrimento e medo constante da morte. (SILVA, 2009.). Segundo França e Valle (1999), os familiares e a criança são acometidos por medo e stress durante todo o processo de diagnóstico e tratamento da criança.

Os familiares apresentam manifestações de stress, indicando que podem estar experimentando sentimentos como irritação, depressão, ansiedade e ainda desvalorização pessoal, hipersensibilidade emotiva e pouca confiança em si mesma. Pode se verificar que a sintomatologia pode influenciar negativamente tanto a qualidade de vida desses cuidadores, quanto à capacidade de oferecer acolhimento e responder às demandas da criança em tratamento, podendo prejudicar o enfrentamento destas à situação (FARIA CARDOSO, 2010).

Sendo assim, o objetivo desse trabalho é explicar as implicações do câncer infantil no contexto familiar.

METODOLOGIA

O trabalho foi realizado por meio de uma pesquisa de literatura, considerando a importância do tema e buscando entender as implicações do câncer infantil no contexto

familiar.

O levantamento de dados foi embasado em documentos do Ministério da Saúde e em trabalhos científicos disponibilizados no Google Acadêmico, Biblioteca virtual da Saúde, Scielo, Periódicos Capes, MEDLINE, LILACS e Cochrane. A escolha dos documentos e periódicos se deu pela sua relação com os temas Saúde da criança.

A busca sistematizada de trabalhos abrangeu o período de 1999 a 2015. A estratégia de busca desse referencial utilizou as seguintes palavras-chave: Saúde da Criança, Câncer Infantil, Cuidadores Familiares e Luto.

RESULTADOS

IMPACTO DO CÂNCER INFANTIL NA FAMÍLIA

Quando o portador de câncer é uma criança, não há como não falar da família, pois os danos causados pela doença também afetam seus familiares de uma forma muito intensa e estes tem papel fundamental no tratamento e recuperação do paciente. O câncer infantil causa um grande impacto na vida de uma família, sendo que essa doença afeta todos os membros em vários aspectos de suas vidas (MALTA; SCHALL; MODENA, 2008).

O câncer vem acompanhado de mudanças como internações e longos períodos de hospitalização, internações frequentes, terapêutica agressiva com sérios efeitos indesejáveis advindos do próprio tratamento, dificuldades pela separação dos membros da família durante as internações, interrupção das atividades diárias, limitações na compreensão do diagnóstico, desajuste financeiro, angústia, dor, sofrimento e o medo constante da possibilidade de morte. (NASCIMENTO, 2005).

Ter um filho com câncer ocasiona diversos efeitos na vida da família. Há uma necessidade maior de aproximação, estabilidade financeiras, sacrifícios, dor e angústia emocional. A sensação é de estar vivenciando uma luta, onde se questionam o porquê da doença em suas vidas. A doença faz com que cada membro da família passe a desenvolver novas habilidades e tarefas no seu cotidiano, para conseguir resolver os

conflitos devido à hospitalização e todas as demandas da doença tanto nos aspectos físicos, psicossociais e financeiros (ÂNGELO; MOREIRA; RODRIGUES, 2010).

Os pais da criança doente de câncer frequentemente possuem suas vidas transformadas, tanto na rotina doméstica, quanto nos aspectos financeiro, profissional e na vida conjugal. A dinâmica familiar sofre mudanças que refletem o modo como cada membro está lidando com a situação. Um exemplo disso é o de que, geralmente, o tratamento do câncer exige longas e frequentes internações, às quais o paciente está sujeito e que requerem a presença constante de pelo menos um familiar, geralmente os pais (KOHLSDORF; COSTAJUNIOR, 2012).

O impacto da doença quando apresentada em crianças, faz com que ocorram mudanças na dinâmica familiar, prejudicando o desenvolvimento de tarefas básicas do cotidiano. A responsabilidade de cuidar da criança, na maioria dos casos, é uma tarefa da mãe, deixando-a exposta a fatores estressantes como: a depressão, os distúrbios do sono, a mudança na dieta, os prejuízos sociais, a alteração na relação conjugal, a alteração com os filhos saudáveis e a diminuição na qualidade de vida. Porém, aspectos positivos como amadurecimento, aprendizagem e fortalecimento podem ser notórios durante esta fase. (DE MEDEIROS, 2014).

Para a maioria das famílias, é devastador o período que antecede o diagnóstico, ao diagnóstico propriamente dito, ao momento de reorganização e reestruturação familiar, à exacerbação de sintomas da doença, aos períodos de hospitalização, à necessidade de aprender habilidades para lidar com a doença e à tomada de decisão frente a qualquer mudança no percurso da mesma. A presença de uma criança com câncer afeta toda a família de forma que tem o potencial de romper profundamente a sua estrutura, porém, à medida que seus membros adaptam-se a nova situação, seus papéis e responsabilidades podem mudar. Os vários estados de desequilíbrio vivenciados ao longo da doença são substituídos por um estado de equilíbrio, quando todos os membros da família dominam suas necessidades emocionais e físicas. Ao contrário, quando estas necessidades não são atingidas, permanece o estado de desequilíbrio e os indivíduos devem trabalhar continuamente para o restabelecimento do equilíbrio familiar. (NASCIMENTO, 2005).

Cada criança e cada família irão reagir de formas diferentes, tudo dependerá, entre outros fatores, não só do estágio em que a doença se encontra como da

personalidade de cada um dos sujeitos envolvidos, mas em todos os casos, recursos internos sempre serão utilizados para o melhor enfrentamento de uma situação tão difícil que é ter um câncer ou ter um filho com este diagnóstico. (CARDOSO, 2007).

Além disso, é de suma importância que todos os profissionais de saúde conheçam todos os aspectos que envolvem esta enfermidade (além dos aspectos biológicos) para que a relação com o paciente e sua família seja mais completa e principalmente humana, já que além de um diagnóstico, um tratamento e um prognóstico, também há uma história de vida e uma variedade de sentimentos envolvidos no mesmo contexto. (CARDOSO, 2007).

O suporte familiar e as competências de cada parente são importantes e influenciam a maneira de como a criança lida com o câncer. A família pode servir como moderadora na atenção dos efeitos negativos da doença, proporcionando a criança um ambiente facilitador para o seu envolvimento em atividades sócias. Assim, além da atenção dada à criança, é importante escutar e apoiar o familiar cuidador, conhecer seus sentimentos e esclarecer suas dúvidas, pois ele é a referência da criança nesse momento difícil. (MALTA; SCHALL; MODENA, 2008).

PROCESSO DE ADAPTAÇÃO DA FAMÍLIA DIANTE DA DOENÇA

A família é o primeiro grupo social e o mais importante na vida de um indivíduo, sendo a família a primeira a sentir com o diagnóstico e todas as implicações da doença tanto de um adulto como de uma criança. Sendo assim a vida cotidiana da família passam por uma série de alterações, sentimentos como medo e ansiedade, o adoecimento a hospitalização abalam a estrutura familiar. (DUARTE; ZANINI; NEDEL, 2012).

Novos papéis são assumidos pela família, essa se estrutura para oferecer condições à criança a fim de manter e desenvolver suas potencialidades existenciais. A doença é um episódio na vida da pessoa e de sua família que provoca a ruptura dos referenciais, forçando-os a se adaptar à nova realidade o das hospitalizações. Muitas alterações ocorrem na estrutura familiar no momento em que se percebem diante de um membro doente. Essas alterações afetam as relações familiares, da vida pessoal, do trabalho e até mesmo na própria relação de pais e filhos, pois eles estão vivenciando



uma nova fase de descobertas e inseguranças, onde o principal foco é a preservação da vida. (DUARTE; ZANINI; NEDEL, 2012).

Cada família possui seus próprios códigos de comportamento e comunicação, com significações simbólicas de sua cultura, que direciona as ações e os relacionamentos interpessoais dos seus membros. O tratamento da criança com câncer representa para a família períodos de maior otimismo e esperança, intercalado com outros de maior desestruturação e ameaça de perda. A família é o alicerce necessário no momento difícil e doloroso da doença, sendo que quando tem suas necessidades atendidas, sentem-se mais motivados a lutar contra a doença do filho, já que com a participação efetiva nos cuidados diminuem o nível de ansiedade deles e da criança, adquirem maior capacidade para identificar as necessidades do filho e de tomar decisões mais adequadas para atendê-los, aliviam os sentimentos de culpa, além de restabelecerem a fonte de segurança para as crianças. (SILVEIRA, 2012).

A família inteira sofre, não é só a criança, uma vez que esse assunto causa certa negação, ambos tendem a expressar sentimentos de desesperança, passando inclusive pelo processo que comporta cinco fases, sendo elas a de: negação a qual ajuda a aliviar o impacto da notícia, servindo como uma defesa necessária a seu equilíbrio; raiva, na qual o sujeito tenta arranjar um culpado para situação; barganha, na qual se tenta negociar o prazo da morte com alguém que supõe existir (Deus); depressão, sendo um momento de repensar o que fez na vida, mostrando-se apático e pensativo e por fim a aceitação, na qual há uma preparação para morte, aceitando-a (ZAVARIZE, 2014).

Para os autores, o processo de adaptação dos familiares se dá de forma dinâmica, com a modificação de suas habilidades e estratégias de enfrentamento da doença, de acordo com o momento clínico pelo qual estão vivenciando. Sendo o processo de adaptação, composto pelo enfrentando do tratamento, mantendo a integridade familiar, estabelecendo suporte, mantendo o bem-estar emocional e buscando por significado espiritual. (NASCIMENTO, 2005).

A família se mobiliza para manter seu funcionamento e cria uma nova estrutura, para adaptar-se à realidade que se apresenta. O funcionamento da família passa a girar em torno do doente e este passa a ser o foco principal. Sendo assim ao receber o diagnóstico de câncer, a família busca analisar seus valores, crenças e atitudes, e passa, a ver a vida sob outra perspectiva, proporciona-se uma reflexão acerca da vida e da

situação vivenciada, e sendo assim evidencia-se a crença na força divina. A fé, para as famílias, tem um importante papel no equilíbrio emocional, na aceitação das atividades e proporciona força para continuar lutando. Além disso, a fé e a espiritualidade são recursos poderosos que contribuem para o fortalecimento dos vínculos familiares. (DI PRIMIO, 2010).

No processo de adaptação para lidar com a doença, os familiares da criança com câncer buscam superar os efeitos do tratamento, manter a integridade da família e o bem-estar emocional, estabelecendo suporte e buscando por significado espiritual. A espiritualidade e a fé estão presentes na vida das pessoas, principalmente nas situações mais difíceis. Neste momento de sofrimento e de luta, a fé é vista como um remédio muito poderoso para os familiares, pois eles mantêm a esperança em busca de um significado e de confiança em um ser superior. Isso propicia fortalecimento e serenidade para aceitar a doença. (DI PRIMIO, 2010).

A adaptação da situação vivenciada, e a submissão a todo tipo de tratamento necessário para se obter a cura, é caracterizada como sendo de ordem humana, conserva-se então a necessidade de esperar e aguardar a intercessão de ordem divina. (KANDA, 2014).

O LUTO FRENTE À MORTE DA CRIANÇA

São várias as formas de definir morte e morrer. Semanticamente, morte significa “destruição, ruína, fim. Ato de morrer. O fim da vida tanto animal como vegetal. No sentido figurado morte pode ser definida como uma grande dor, pesar profundo. A morte também pode ser entendida como uma condição inerente ao ser vivo, sendo esta a única certeza que se tem na existência humana. Assim, morrer e se transformar em nada. outros a definem como um referencial para o estudo da compreensão da vida, não significando apenas destruição, mas, mostrando que o ciclo da criação e da destruição é eterno. É um acontecimento que completa a existência humana o que significa que cada pensamento, cada emoção, cada gesto e cada passo na vida aproxima o homem da morte. Verifica-se que há uma diferenciação semântica entre esses fenômenos, sendo entendida a morte como um fenômeno individual e único, um momento em que se encerra a vida biológica. Ela pode ser acompanhada por outra

peessoa, mas é vivida apenas por quem está morrendo. Já o morrer é um processo que ocorre ao longo da vida e que precisa ser compreendido existencialmente. Com essa visão, há o esquecimento de que a partir do momento em que se nasce, tem-se idade suficiente para morrer, pois que a vida e a morte chegam juntas ao mundo, no entanto essa ideia é de difícil aceitação principalmente em relação a aceitar a morte de uma criança, sendo isso ainda mais difícil. (DE ARAÚJO, 2004).

Por se tratar de algo inevitável, a ideia de morte é quase sempre associada a uma sentença que ameaça o self. Morrer é lidar com a impotência e a falta de controle. Nessa direção, o processo de morrer evoca medo e emoções negativas por se tratar de uma entidade desconhecida, configurando-se como parte do destino humano, desafiando a imagem narcísica, as condutas e as crenças inconscientes de imortalidade (Freud, 1917).

O processo do morrer pode ser compreendido de diferentes maneiras, de acordo com os significados atribuídos a esse ato. Sendo esses influenciados pelo momento histórico e pelos contextos sócio culturais. Sendo assim é importante entender a morte como um processo, e não como um fim. Uma vez que o paciente é um ser social e histórico. As fases do processo de morrer são divididas em cinco estágios. Os cinco estágios são descritos como: 1) negação; 2) raiva; 3) barganha; 4) depressão e 5) aceitação. O processo de morrer e a morte do outro despertam sentimentos de medo, raiva, impotência, insegurança, estando mais relacionado à perda e à separação do que a um processo natural da vida. Entretanto, a não aceitação desse processo como parte do ciclo de vida tem relação com o medo do desconhecido, uma vez que ninguém sabe o que acontece após a morte. (DOS SANTOS LIMA; JÚNIOR, 2015).

É claro que uma situação tão difícil como a morte de um filho devido ao câncer infantil acarreta muita tristeza para a família. É muito difícil para os pais se prepararem para a morte de seu filho, uma vez que lhe parece absurdo por representar uma inversão da ordem natural das coisas, já que se espera que os filhos enterrem seus pais. Os pais enlutados precisam ser amparados, acolhidos em sua profunda dor, para que possam doar significados à experiência dolorosa e encontrar outros sentidos que lhes permitam sobreviver à perda e prosseguirem suas vidas, enfrentando o processo de ruptura do vínculo afetivo e o progressivo desinvestimento emocional que se segue à perda. (MENEZES, 2007).

As experiências do processo de perda e luto dos pais pela morte da criança com

câncer, bem como o processo de morrer vivenciado pela criança, revelam que, mesmo decorrido longo período após a perda da criança, emoções e sentimentos da convivência com a doença ainda permanecem vivos. Sentimentos de dor, tristeza, angústia, saudade, depressão e dificuldades em continuar vivendo (NASCIMENTO, 2005).

A família de uma criança em meio ao sofrimento pode nunca aceitar a morte ser. Sendo que a morte de uma criança pequena tende a ser profundamente perturbadora para a família inteira, o sofrimento tende a persistir por anos a fio, e pode até mesmo se intensificar com a passagem do tempo. Nesse caso, podemos estar diante de um luto patológico, que ocorre quando a pessoa não se permite passar pelo luto, esse sentimento é frequentemente mesclado com raiva e culpa. Os pais sentem-se injustiçados e impotentes diante da morte do filho, podendo ocorrer sérias consequências emocionais. (GURGEL; LAGE, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão literária mostrou que a análise dos trabalhos expostos, reforçam a teoria sobre as fases e transformações, ou seja, os momentos de maior desequilíbrio no sistema familiar são observados em algumas fases como a descoberta do diagnóstico e a possível morte da criança já em cuidados paliativos, sendo que esse processo o torna difícil pelo fato da desorientação e abalo familiar tanto com a notícia da doença que ocasiona grandes mudanças no seio familiar, como no processo de morte que acarreta uma grande frustração e sentimentos de dor, tristeza, angústia, saudade, depressão e dificuldades em continuar vivendo, com tudo e importante lembrar que reação de uma família em relação à doença depende de vários aspectos inclusive social e cultural. Sendo assim a uma necessidade de acompanhamento especial a pessoa em contato direto com a criança, geralmente a mãe, desde o momento do diagnóstico, e até após a morte.

Durante a leitura dos diversos artigos científicos, tomamos um cuidado especial em relação à análise dos aspectos metodológicos no desenvolvimento de pesquisas com famílias. Observamos a preocupação dos autores em mostrar a o impacto que a doença traz aos membros familiares, e a difícil aceitação da doença assim como um apego religioso como suporte para lidar com questões advindas da doença, assim como todos



os sentimentos envolvidos nas várias fases da mesma.

Os estudos demonstram que é preciso desenvolver métodos de abordagem que atentam suas necessidades de assistência, particularizando o cuidado de acordo com a singularidade de cada caso e evitando estereótipos ou preconceitos, os quais se referem tanto às incapacidades da criança, quanto às limitações dos familiares em encontrarem formas positivas para lidar com dificuldades no processo de crescimento e desenvolvimento da criança, não se deve deixar os familiares desamparados, sendo necessário suporte à sua disposição, deixando a critério da família utilizá-lo.

REFERÊNCIAS

ANGELO, M.; MOREIRA, P. L.; RODRIGUES, L. M. A. Incertezas diante do câncer infantil: compreendendo as necessidades da mãe. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 301-308, 2010.

CARDOSO, Flávia Tanes. Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. **Revista da SBPH**, v. 10, n. 1, p. 25-52, 2007.

DE MEDEIROS, Eduarda Gayoso Meira Suassuna et al. Repercussões do câncer infantil no cotidiano do familiar cuidador. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 2, p. 233-239, 2014.

DI PRIMIO, Aline Oliveira et al. Rede social e vínculos apoiadores das famílias de crianças com câncer. **Texto Contexto Enferm**, v. 19, n. 2, p. 334-42, 2010.

DOS SANTOS LIMA, Raquel; JÚNIOR, Jerônimo Abreu Costa. O PROCESSO DE MORTE E MORRER NA VISÃO DO ENFERMEIRO. **Revista Ciência & Saberes-Facema**, v. 1, n. 1, p. 25-30, 2015.

DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; ZANINI, Lisiane Nunes; NEDEL, Maria Noemia Birck. O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizadas. **Rev. Gaúcha Enferm**, v. 33, n. 3, p. 111-8, 2012.

FARIA, A. M. B.; CARDOSO, C. L. Aspectos psicossociais de acompanhantes cuidadores de crianças com câncer—estresse e enfrentamento. **Estudos de Psicologia**, v. 27, n. 1, p. 13-20, 2010.

FRANÇOSO, L. P. C., VALLE, E. R. M. (1999). A Criança com câncer: estudo preliminar. **Pediatria Moderna**, 35 (5), 320-331.

Freud, S. (1917). Luto e melancolia. In: Obras psicológicas completas de Sigmund



- Freud, 275-291. (Standard Brasileira, v. XIV, edição de 1980). Rio de Janeiro (RJ): Imago. Goldf
- GURGEL, Luciana Araújo; LAGE, Ana Maria Vieira. Atuação psicológica na assistência à criança com câncer: da prevenção aos cuidados paliativos. **Revista de Psicologia**, v. 4, n. 1, 2013.
- KANDA, Márcia Helena et al. A percepção dos familiares cuidadores sobre o tratamento quimioterápico em crianças e adolescentes. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 1, 2014.
- KOHLSDORF, M.; COSTA JUNIOR, A. L. Impacto psicossocial do câncer pediátrico para pais: revisão da literatura. *Paideia, Ribeirão Preto*, v. 22, n. 51, p. 119-129, 2012.
- MALTA, Júlia DS; SCHALL, Virgínia T.; MODENA, Celina M. Câncer pediátrico: o olhar da família/cuidadores. **Pediatria Moderna**, v. 44, n. 3, p. 114-118, 2008.
- NASCIMENTO, Lucila Castanheira et al. Crianças com câncer e suas famílias. **Revescenferm USP**, v. 39, n. 4, p. 469-74, 2005.
- PATTERSON, J. M., HOLM, E. K., GURNEY, J. G. (2004). The impact of childhood cancer on the family: a qualitative analysis of strains, resources, and coping behaviors. **Psycho-Oncology**, 13 (6), 390-407.
- RODRIGUES, Karla Emilia; DE CAMARGO, Beatriz. DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER INFANTIL: RESPONSABILIDADE DE TODOS. **RevAssocMedBras**, v. 49, n. 1, p. 29-34, 2003.
- SILVA, Patricia Karla de Souza; MELO, Symone Fernandes de. Experiência materna de perda de um filho com câncer infantil: um estudo fenomenológico. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 19, n. 2, p. 147-156, 2013.
- SILVEIRA, Raquel dos Anjos; OLIVEIRA, Isabel Cristina dos Santos. O cotidiano do familiar/acompanhante junto da criança com doença oncológica durante a hospitalização. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v. 12, n. 3, 2012.
- SILVA, Fernanda Aldrigues Crispim et al. Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes oncológicos junto aos familiares. **Esc Anna Nery RevEnferm**, v. 13, n. 2, p. 334-41, 2009.
- SPOTORNO, Gabriela de Araujo; WÜNSCH, Dolores Sanches. Trabalho, Direitos e (des) proteção social: a realidade do familiar que exerce o cuidado da criança com câncer. **Sociedade em Debate**, v. 20, n. 2, p. 86-118, 2014.
- ZAVARIZE, Nelzi Olivia et al. A FAMÍLIA NO PROCESSO DE CURA DO CÂNCER INFANTIL E A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR. In: **Congresso de Pesquisa e Extensão da**



Faculdade da Serra Gaúcha. 2014. p. 487-503.