

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS EM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Wandina Soares da Silva (1); Liégyles Araújo Sousa (2); Távila Waleska Silva Siqueira Dantas (3);
Aponira Maria de Farias (4)

(*Faculdade Maurício de Nassau, aponirafarias@hotmail.com*)

RESUMO: O artigo tem como objetivo principal investigar as demandas psicossociais dos cuidadores de crianças com câncer. Trata-se de uma revisão integrativa, com análise de produções científicas brasileiras referentes à vivência de cuidadores em oncologia pediátrica. Utilizou-se dos bancos de dados SciELO, PePSIC e LILACS, sendo levantados ao todo 76 artigos científicos. Após a filtragem inicial, foram selecionados 10 artigos na SciELO, cinco no PePSIC e três no LILACS, totalizando 18 artigos. Os critérios de exclusão foram artigos publicados anteriormente ao ano de 2011, não disponíveis em língua portuguesa e abordando a vivência de cuidadores em relação a adultos com câncer. Por sua vez, os critérios de inclusão foram artigos publicados posteriormente ao ano de 2011, disponíveis em língua portuguesa e abordando a vivência de cuidadores em relação a crianças com câncer. Na presente pesquisa evidenciou-se que grande parte dos cuidadores é do sexo feminino, remetendo-nos a uma visão histórica e cultural, gerando com isso dificuldades na dinâmica familiar, abalo na qualidade de vida, além de estratégias de enfrentamento. Priorizam-se também aspectos psicológicos da criança com câncer, mas parece não haver uma preocupação com o suporte psicológico aos cuidadores, tanto os cuidadores familiares como os profissionais de saúde que trabalham na área, contrariando inclusive as determinações da Política Nacional de Humanização em Saúde. Conclui-se que é imprescindível criar novas dinâmicas familiares, considerando as diferenças individuais dos cuidadores, além de criação de Políticas Públicas, levando em conta a participação dos mesmos no planejamento dos programas de inclusão.

Palavras-chave: Câncer; Criança; Cuidador; Suporte psicológico.

INTRODUÇÃO

Considerando o crescimento dessa patologia mundialmente conhecida, o câncer é caracterizado como uma doença que gera temor, ou seja, o impacto desse diagnóstico é imensurável para quem recebe ou quando o acometido é um filho ou parente. O câncer é responsável por várias consequências na vida do paciente oncológico e dos familiares que lhe cercam. Conforme o INCA – Instituto Nacional de Câncer, a estimativa mundial, realizada em 2012, pelo projeto

Globocan/Iarc, apontou que, dos 14 milhões de casos novos estimados, mais de 60% ocorreram em países em desenvolvimento. Para a mortalidade, a situação agrava-se quando se constata que, dos oito (8) milhões de óbitos previstos, 70% ocorreram nesses mesmos países. Os tipos de câncer mais incidentes no mundo foram pulmão (1,8 milhão), mama (1,7 milhão), intestino (1,4 milhão) e próstata (1,1 milhão). Nos homens, os mais frequentes foram pulmão (16,7%), próstata (15,0%), intestino (10,0%), estômago (8,5%) e fígado (7,5%). Em mulheres, as

maiores frequências encontradas foram mama (25,2%), intestino (9,2%), pulmão (8,7%), colo do útero (7,9%) e estômago (4,8%). (INCA, 2015). Já a medicina oncológica infantil aponta que os tipos de tumores mais frequentes em crianças e adolescentes são: tumores no sistema nervoso central (22,1%) e leucemia (28%) (ANDREA, 2008).

Ao se tratar de criança com câncer, esta fica na total dependência da família. Compreendendo a complexidade do câncer em crianças e os abalos na dinâmica familiar em consequência da doença, visa-se estabelecer um olhar diferenciado para os cuidadores de crianças com câncer, pois o aumento de câncer infantil propicia o aumento do número de cuidadores. Segundo o INCA (Instituto Nacional de Câncer), há um aumento do número de crianças com câncer, sendo a principal causa de morte por doença que acomete tanto crianças como adolescentes de 1 a 19 anos. O INCA estima que ocorrerão 12.600 casos novos de câncer no Brasil por ano em 2016 e em 2017, sendo os maiores números de casos na região Sudeste e Nordeste, sendo respectivamente 6.050 e 2.079, seguidas pela região Sul (1.320), Centro-Oeste (1.270) e Norte (1.210).

Crianças e adolescentes com câncer e seus familiares enfrentam diversas situações com o agravamento da doença como: prognósticos incertos, negação à aproximação

da morte e o fim das possibilidades de cura e tempo curto entre os sinais de incurabilidade e a morte (SANCHES, 2012). Diante desse contexto, a criança, o adolescente e sua família necessitam de uma abordagem de atenção à saúde, cujo foco seja a qualidade de vida e de morte. A partir desse entendimento compreende-se a necessidade do apoio psicológico e social ao cuidador, uma vez que estando sadio em seus aspectos biopsicossociais, passará suas reações para a criança doente favorecendo ou dificultando o processo de tratamento e reabilitação.

Para Sampaio (2011), cuidar do cuidador é também tarefa do profissional de saúde, no sentido da promoção de um cuidador saudável para si e pelo que isso representa em relação ao paciente atendido, como garantia da adesão e da continuação do tratamento necessário com qualidade de atuação e interação com esse paciente.

De acordo com a Resolução RDC ANVISA nº 11 de 26 de janeiro de 2006, o cuidador é a "pessoa com ou sem vínculo familiar capacitada para auxiliar o paciente em suas necessidades e atividades da vida cotidiana" (p.2). Cuidador é todo aquele que cuida efetivamente dos interesses do necessitado, seja financeiramente, em tempo disponível e está sempre à frente das necessidades surgidas, como acompanhar nas internações, execução de exames e

procedimentos médicos; também visualiza e adentra em todo processo terapêutico da criança com câncer. Desse modo, pode-se definir a equipe de saúde como cuidadores e a família, em sua maior parte a mãe, como suporte principal. Esse estudo é justificável pela característica de identificar as demandas concernentes aos cuidadores dos pacientes oncológicos infantis, a fim de abordar os seguintes aspectos: falta de apoio psicossocial; exclusão e negligência da saúde dos cuidadores; adoecimento psíquico e fisiológico dos cuidadores; maior índice de cuidadores sendo do sexo feminino, de baixa renda e baixo nível educacional.

Assim, é extremamente significativa a inserção do cuidador nas demandas específicas surgidas pela oncologia pediátrica, seja ele um profissional ou um familiar, tornando-se a base para a recuperação do paciente, assistindo-o e vivenciando as etapas do tratamento de maneira integral.

O câncer infantil gera mudanças afetivas e instrumentais em um curto tempo, exigindo da família uma mobilização mais rápida na sua capacidade de administrar a crise que vivencia, bem como a sobrecarga da realização do cuidado, que reduz o tempo livre do cuidador familiar para si e para os demais familiares (DI PRIMIO, 2010).

Mesmo diante de todas as características peculiares do seu papel nesse

processo, o cuidador ainda é um personagem esquecido e negligenciado nos hospitais, sendo visto apenas como um acompanhante, e não como um indivíduo que também precisa de informações, cuidados e estímulos para garantir a sua saúde. Exige-se desses cuidadores uma perfeição, seja feita através das atividades manuais que ele precisa realizar, seja através da paciência, do cuidado, do afeto de amor e carinho que ele proporcionará ao paciente. Muita cobrança para o pouco ou nada que lhe é oferecido como suporte, acaba levando-o a um nível de renúncia muitas vezes superior ao que ele pode oferecer. Diante disso, percebe-se uma lacuna sobre o problema real que é vivenciado pelo cuidador, a responsabilidade social exigida para a capacitação desses indivíduos e o suporte psicológico que se faz necessário para os mesmos.

Num contexto geral, as instituições de saúde focam na criança com câncer em detrimento do cuidador. As pesquisas focam nos cuidadores profissionais, especialmente os enfermeiros oncológicos. Mas o cuidador leigo, informal, familiar, em geral a mãe, parece ser invisível para os gestores, o sistema de saúde, os profissionais que acompanham a criança e para os pesquisadores, razões que acabam por levar a uma importância ainda maior dessa pesquisa.

Conforme Sanches (2012), ao conceber as necessidades das crianças e dos adolescentes em cuidados paliativos, bem como de suas famílias, a equipe de saúde deve estar focada em uma assistência planejada e baseada em ações direcionadas às esferas físicas e emocionais, aos valores culturais, éticos e religiosos, e nos recursos humanos e materiais disponíveis. É ainda imprescindível que esse planejamento seja conduzido por um objetivo central, ou seja, a qualidade de vida e, portanto, com foco no conforto e bem-estar biopsicossocial e espiritual, compartilhado e realizado em conjunto com a criança, o adolescente e sua família, respeitando seus desejos e opiniões.

A recente redefinição de cuidados paliativos da Organização Mundial de Saúde incorpora, além, da já preconizada busca de qualidade de vida dos familiares do paciente com doença avançada, o suporte a estes familiares no período de enfrentamento da doença e, se necessário, durante a fase de luto (FIORANI, 2004). Portanto, para que este suporte seja adequadamente planejado e implementado, é condição necessária que inicialmente se conheça este importante ator, que é o cuidador familiar. É fundamental que o monitoramento da morbimortalidade por câncer incorpore-se na rotina da gestão da saúde, de modo a tornar-se instrumento essencial para o estabelecimento de ações de

prevenção e controle do câncer e de seus fatores de risco. Esse monitoramento engloba a supervisão e a avaliação de programas, como ações necessárias para o conhecimento da situação e do impacto no perfil de morbimortalidade da população, bem como a manutenção de um sistema de vigilância com informações oportunas e de qualidade que subsidie análises epidemiológicas para as tomadas de decisões (INCA, 2015).

Anseia-se por surgimento e ampliação de políticas que favoreçam a qualidade de vida psicológica, social e financeira, uma vez que esse processo saúde – doença requer dos cuidadores maior cuidado com o necessitado, ou seja, a criança com câncer, ocorrendo então uma sobrecarga e renúncia, faltando uma auto-observação e comprometimento de si próprio. Aparenta ser um problema individual, mas de fato é gerado um aumento nos problemas sociais.

O estudo proposto teve como objetivo principal investigar as demandas psicossociais dos cuidadores de pacientes pediátricos oncológicos. Visa ainda buscar identificar as demandas e enfrentamento psicológico referente à prática dos cuidadores, analisando o impacto do cuidado à criança com câncer na dinâmica familiar dos cuidadores.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa, considerada “um método de pesquisa que permite a busca, avaliação crítica e síntese das evidências disponíveis do tema investigado” (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008, p. 758), objetivando analisar as produções científicas brasileiras, nos últimos cinco anos, referentes à vivência de cuidadores em oncologia pediátrica.

Foram utilizados os bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), sendo levantados ao todo 76 artigos científicos. Após a filtragem inicial, foram selecionados dez na SciELO, cinco no PePSIC e mais três no LILACS, totalizando 18 artigos.

Foram utilizados os seguintes descritores: “cuidadores”, “criança” e “câncer” com diferentes combinações. Os critérios de exclusão foram os artigos publicados anteriormente ao ano de 2011, não disponíveis em língua portuguesa e abordando a vivência de cuidadores em relação a adultos acometidos pelo câncer. Por sua vez, os critérios de inclusão foram artigos publicados posteriormente ao ano de 2011, disponíveis em língua portuguesa e abordando a vivência

de cuidadores em relação a pacientes pediátricos oncológicos.

Com o intuito de maximizar a análise das informações sobre as publicações, foi criado um método de análise contendo os seguintes campos: título do artigo, ano e revista de publicação, objetivo, metodologia e resultados alcançados.

Os artigos foram selecionados por meio da leitura de seus resumos. Efetuada a seleção, cada artigo foi lido na íntegra e, em seguida, foram identificados os principais temas abordados em cada publicação no intuito de categorizá-los.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 18 artigos que estavam no contexto de inclusão diante dos objetivos que tinham sido propostos. Estavam distribuídos com grande concentração de publicação, especificamente sobre cuidadores de crianças com câncer em periódicos específicos.

A maioria dos artigos selecionados foram publicações da área de Psicologia, totalizando 9 artigos. Os demais eram publicações de enfermagem, dentre outras áreas como a médica. Percebe-se com essa análise, que os psicólogos vêm se preocupando mais com a figura do cuidador, nesse caso, com a participação direta com o paciente pediátrico oncológico.

Acercados artigos que compuseram a análise da pesquisa, a maioria era qualitativa. Encontrou-se temas semelhantes em relação às implicações dos impactos causados nos cuidadores frente a assistência à criança com câncer. A partir disso, agruparam-se os resultados e dividiu-se em quatro categorias temáticas principais: dinâmica familiar vivenciada pelo cuidador; estratégias de enfrentamento do cuidador; saúde do cuidador e as práticas profissionais ao cuidador.

Dinâmica familiar vivenciada pelo cuidador

Cuidar de uma criança diagnosticada com câncer gera na vida do cuidador uma mudança de rotina no seu dia a dia. Os cuidadores relatam que a correria do processo frente à doença da criança, faz com que muitos deles renunciem grande parte da sua vida, para viver em função do paciente. Renúncias como abandono de emprego, lazer, vida social, cuidados com sua própria saúde, conflitos no relacionamento conjugal devido à falta de tempo para interação, acontecendo muitas vezes a separação do casal e a falta de apoio aos outros membros da família, leva a um esgotamento físico e mental, a um abalo integral do cuidador.

Cuidar de uma criança com câncer requer tempo, paciência, cuidados, renúncias e muito amor. Isso tudo, consome o cuidador

de maneira geral, mudando sua vida. São vistos pontos negativos como o medo de não estar preparado para essa vivência, como também se vê pontos positivos como crescimento pessoal, advindo do aprendizado, do autoconhecimento e da esperança da cura do paciente.

Estratégias de enfrentamento do cuidador

As principais estratégias de enfrentamento do cuidador se dão principalmente pela esperança da cura da criança com câncer. Nasce então o sentimento relacionado às crenças mágicas, ou seja, a religião. Os relatos dos pacientes deixam evidenciada a fé em relação a Deus e posteriormente aos médicos. Até mesmo aqueles que se diziam sem religião, acabam-se apegando ao discurso voltado para o religioso.

A negação do sofrimento e a ruminação são outras formas de estratégias do cuidador. Por se sentir na obrigação de ser a base sólida da criança a cuidadora (em geral a mãe), acaba dando significados ao fato do adoecimento da criança, como por exemplo, “Deus irá cuidar do meu filho”; “Isso está acontecendo comigo porque eu mereço passar por essa provação, Deus quis assim”. A ruminação acaba por fazer uma ponte com a própria questão religiosa. De certa forma, isso também demonstra a negação do sofrimento

que os cuidadores passam, psicologicamente e fisicamente. A falta de cuidado com a saúde abala o seu estado físico e mental, mas muitos negam o cansaço, o esgotamento, o medo, as dores no corpo, por não querer transparecer para a criança que também necessita de cuidados.

Saúde do cuidador

As negligências vivenciadas pelos profissionais da área de saúde e pelo próprio cuidador levam a um alto índice de estresse, o chamado distresse, o qual não é benéfico, e sim um estresse negativo.

Os estudos apontam que as mudanças vivenciadas pela criança e pelo cuidador depois do diagnóstico de câncer, é um dos fatores primordiais para esse adoecimento psicológico e físico. A falta de informação em relação ao diagnóstico torna o cuidador mais vulnerável, levando muitas vezes a uma depressão, devido ao alto índice de estresse.

Práticas profissionais ao cuidador

O apoio social é um diferencial que falta ao cuidador do paciente pediátrico oncológico. O esquecimento por parte da própria família e dos profissionais que acompanham o tratamento da criança com câncer dificulta a caminhada do cuidador em relação à difícil realidade vivenciada. Os cuidadores nos seus relatos falam que tem

consciência que a preocupação dos seus familiares e da equipe de saúde estão direcionadas exclusivamente ao paciente pediátrico.

A ausência de ser visto através de suas diferenças individuais prejudica o entendimento sobre o diagnóstico do câncer. A necessidade existente de trocas de informações, reflexões sobre si e de assuntos do seu próprio interesse, deixa lacunas no processo de cura da criança. Aqueles cuidadores que se sentiam mais esclarecidos sobre o que é o câncer e como ele pode ser útil no tratamento da criança, apresentavam mais animados para dar continuidade no processo ao lado do paciente. Já aqueles que se sentiam despreparados e omissos de informações por parte dos médicos e enfermeiros, entravam em um desespero, até mesmo de como falar com a criança.

Os resultados desse estudo apontam características importantes em relação aos impactos psicossociais em cuidadores de câncer. Apesar de se tornarem indivíduos frágeis durante o processo de adoecimento do paciente pediátrico oncológico, os cuidadores tentam encontrar forças, principalmente nas estratégias de enfrentamento, para dar apoio à criança, seja nas sessões de quimioterapia, nas internações hospitalares, como também na volta para casa.

A sobrecarga elevada do cuidador, relacionado principalmente ao período longo de tempo que dedica ao paciente, mostram as lacunas existentes por meio dos familiares e da equipe de saúde. A falta de um olhar humanizado para o cuidado de sua saúde resulta em uma falta de uma assistência qualificada, em torno de um estado físico, psíquico e emocional ideal.

Existem inúmeras dificuldades e necessidades ao longo da caminhada da criança com câncer e do seu cuidador. Por isso incluí-lo no planejamento da promoção de ações, campanhas e palestras, é proporcionar um ambiente adequado e sadio não só para ele, mas para sua família. Essas iniciativas podem favorecer o seu vínculo, juntamente com o dinamismo familiar.

CONCLUSÕES

De acordo com o estudo realizado, foi possível perceber que há uma sobrecarga elevada do cuidador, relacionada ao período longo de tempo que dedica ao paciente, pois este abdica da sua própria vida, dos seus afazeres, do trabalho, para se dedicar totalmente ao cuidado do paciente oncológico. Percebeu-se que na maioria dos casos, os cuidadores são do sexo feminino, e que este geralmente é a mãe do paciente pediátrico oncológico, aumentado assim a

sobrecarga sobre a vida das mesmas, levando em consideração que estas são casadas, possuem afazeres domésticos, e tem outros filhos que demandam cuidado e tempo. A maioria delas não possui um familiar ou alguém mais próximo com quem possam dividir as tarefas, têm dificuldades financeiras e não possuem nem um tipo de ajuda econômica.

Algumas contam com o apoio dos abrigos, especialmente as que moram em cidades menores. As casas de apoio recebem as crianças com câncer e seus cuidadores vindos de outras cidades para tratamento e estão enquadradas dentro das perspectivas do Humaniza SUS. Auxiliam no tratamento oferecendo acomodações para pacientes que não necessitam de internação, proporcionando a liberação de leitos hospitalares, que ficam disponíveis para crianças que realmente precisam ficar internadas (MALTA, 2007).

São evidentes outras problemáticas no cotidiano do cuidador como, revezamento entre membros da família no cuidado com o paciente oncológico, falta de acompanhamento psicológico qualificado que possa dar um suporte no dia a dia, frente o processo de adoecimento do paciente pediátrico oncológico vivenciado pelo cuidador no acompanhamento da quimioterapia ambulatorial. Também se faz necessário uma melhor infraestrutura que

traga conforto e acomodação durante o tempo em que o cuidador fica com a criança no período de internação, em um ambiente que favoreça os laços de afeto e apoio, e de acolhimento, pois estes passam longos períodos distantes dos seus familiares no processo de tratamento da patologia.

Fica sabido que é de grande relevância promover ações e campanhas voltadas para o cuidado humanizado para com o cuidador, levando em consideração a sua participação no planejamento destes programas, tendo este uma assistência qualificada, na busca de um estado físico, psíquico e emocional ideal. Com essas ações, é possível proporcionar um ambiente favorável e sadio para ele e sua família, junto ao paciente pediátrico oncológico. É imprescindível que seja elaborado outros estudos voltados para o cuidador do paciente com câncer, levando em consideração a realidade sócio cultural em que o mesmo está inserido.

REFERÊNCIAS

AMADOR, Daniela Doulavince et al.

Concepções de cuidado e sentimentos do

cuidador de crianças com câncer.*Acta paul.*

enferm., São Paulo, v. 26, n. 6, p. 542-546, Dec.

2013.

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000600006&lng=en&nrm=iso)

[21002013000600006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000401014&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 20 de abril de 2016.

ANDRADE, Samkya F. de O. et al. **Qualidade de Vida e sobrecarga de cuidadores de Crianças**

com Câncer.*Psicol.Cienc.prof.*, Brasília, v. 34, n.4, p.1014-1031, dezembro de

2014.<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000401014&lng=en&nrm=iso)

[98932014000401014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000401014&lng=en&nrm=iso) Acesso em 27 de abril de 2016.

ANDRÉA, Maria Lydia Mello de. Oncologia pediátrica. In: CARVALHO, Vicente Augusto de et.al. **Temas em psicooncologia.** São Paulo:

Summus, 2008. p. 477-528.

ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada –**

RDC, nº 11, de 26 de janeiro de 2006. Diário

Oficial da União, Poder Executivo, Seção 1, p.78. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2006.

ASSIS, Cleber Lizardo de; ALVES, Gislene Fátima. **Vivências e estratégias de**

enfrentamento em uma família com doente

crônico com câncer.*Rev. Psicol. Saúde*, Campo Grande, v. 7, n. 2, p. 142-151, dez. 2015.

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000200008&lng=pt&nrm=iso)

[093X2015000200008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000200008&lng=pt&nrm=iso)>.

Acesso em 20 de abril de 2016.

BARROS, Sibelle Maria Martins de; ANDRADE, Maria Angélica Carvalho; SIQUEIRA, Flávia

Alves Aguiar. **Cuidar de um familiar com**

câncer: contribuições da terapia familiar

sistêmica.*Pensando fam.*, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 96-110, dez. 2013

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_a

rttext&pid=S1679-494X2013000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 de abril de 2016.

DI PRIMIO, Aline Oliveira et al. **Rede social e vínculos apoiadores das famílias de crianças com câncer.** *Texto contexto-enferm.*, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 334-342, Junho 2010. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000200015&lng=en&nrm=iso Acesso em 20 de maio de 2016.

DUARTE, M. L. C, ZANINI, L, N., NEDEL, M. N. B. **O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizadas.** *Rev Gaúcha Enferm.* 2012; 33(3): 111-118. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300015. Acesso em 20 de abril de 2016.

FIORANI, Ciro Augusto. **Cuidador familiar:** sobrecarga e proteção. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2004; 50 (4): 341-345. http://www.inca.gov.br/rbc/n_50/v04/pdf/sec05.pdf Acesso em 25 de maio de 2016.

GOMES, Isabelle Pimentel; AMADOR, Daniela Doulavince; COLLET, Neusa. **A presença de familiares na sala de quimioterapia pediátrica.** *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 65, n. 5, p. 803-808, Oct. 2012. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000500013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 de abril de 2016.

GUIMARAES, Claudiane Aparecida; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Um olhar sobre o**

cuidador de pacientes oncológicos recebendo cuidados paliativos. *Psicol. teor. prat.*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 50-62, ago. 2011.

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 de abril de 2016.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2016: Incidência do câncer no Brasil.**

Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/>. Acesso em 04 de maio de 2016.

IGNACIO, Michele Gutierrez et al. **Aspectos da sobrecarga em cuidadores de pacientes terminais por câncer:** revisão de literatura. *Psicologia Hospitalar*, 2011, 9 (1), 24-46. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092011000100003. Acesso em 29 de abril de 2016.

KOHLSDORF, Marina; COSTA JUNIOR, A. L., (2012). **Impacto Psicossocial do Câncer Pediátrico para Pais:** Revisão da Literatura. *Paidéia* (Brasília), jan.-abr. 2012, Vol. 22, No. 51, 119-129.

<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v22n51/14.pdf>. Acesso em 25 de abril de 2016.

KOHLSDORF, Marina; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz. **Cuidadores de Crianças com leucemia:** exigências do Tratamento e aprendizagem de Novos comportamentos. *Estud. psicol.* (Natal), Natal, v. 16, n.3, p.227-234, dezembro de 2011. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2011000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 de abril de 2016.

LIMA, Ana Sofia; BARROS, Luísa; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. **Enfrentamento em crianças portuguesas hospitalizadas por câncer:** comparação de dois instrumentos de avaliação. *Estud. psicol.* (Campinas), Campinas, v. 31, n. 4, p. 559-571, Dec. 2014.

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000400010&lng=en&nrm=iso)

[166X2014000400010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000400010&lng=en&nrm=iso) Acesso em 25 de abril de 2016.

MAGALHAES, S. B., Franco, A. L. S.

Experiência de profissionais e familiares de pacientes em cuidados paliativos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; Rio de Janeiro, 64 (3): 94-109, 2012.

<http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/777/723>. Acesso em 20 de abril de 2016.

MALTA, Júlia Dias Santana. **Câncer Infantil:** o viver, o sentir e o tratar. Fundação Oswaldo Cruz. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Belo Horizonte, 2007. (Dissertação).

http://phl.cpqrr.fiocruz.br/download/Dissertacao_Julia_Dias_Santana_Malta.pdf Acesso em 15 de maio de 2016.

MARONESI, Leticia Carrillo et. al. **Indicadores de estresse e sobrecarga em cuidadores formais e informais de pacientes oncológicos.** *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 877-892, 2014.

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v14n3/v14n3a10.pdf>. Acesso em 20 de abril de 2016.

MEDEIROS, Eduarda Gayoso Meira Suassuna et. al. **Repercussões do câncer infantil no cotidiano do familiar cuidador.** *Rev Rene*. 2014 mar-abr;

15 (2): 233-9. <file:///D:/downloads/1466-10809-1-PB.pdf>. Acesso em 20 de abril de 2016.

MOREIRA, L. M.; FERREIRA, R. A. & COSTAJUNIOR, A. L. (2012). **Discussão de protocolo para cuidadores de pacientes com câncer em cuidados paliativos.** *Paidéia* (Ribeirão Preto), 22 (53), 383-392.

<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v22n53/10.pdf>. Acesso em 25 de abril de 2016.

RUBIRA, Elizete Aparecida et al. **Sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de criança e adolescentes com câncer em tratamento quimioterápico.** *Acta Paul Enferm.* 2012;25(4):567-73.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400014 Acesso em 29 de abril de 2016.

SAMPAIO, Adriana Soczek. **Cuidando do cuidador:** Perspectiva de atuação psicológica em uma casa de apoio. *Psicol. Argum.*, Curitiba, v. 29, n. 67, p. 491-498, out./dez. 2011.

<file:///D:/downloads/pa-5794.pdf>. Acesso em 15 de abril de 2016.

SANCHES, Mariana Vendrami

Parra; NASCIMENTO, Lucila Castanheira; LIMA, Regina Aparecida Garcia de. **Crianças e adolescentes com Câncer em Cuidados paliativos:** Experiência de Familiares.

Rev.bras.enferm., Brasília, v. 67, n.1, p.28-35, fevereiro de 2014.

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100028&lng=en&nrm=iso)

[71672014000100028&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100028&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 de abril de 2016.

SILVA, Talitha Carneiro de Oliveira et al.

**Experiência de ser um cuidador familiar no
câncer infantil.** *Rev Rene*, Fortaleza, 2011 jul/set;
12 (3): 526-31.

http://www.revistarene.ufc.br/vol12n3_pdf/a11v12n3.pdf . Acesso em 29 de abril de 2016.