

SENTIMENTOS DA FAMÍLIA DA CRIANÇA HOSPITALIZADA EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO FRENTE AO ACOLHIMENTO RECEBIDO PELO ENFERMEIRO

FEELINGS OF THE FAMILY OF THE CHILD HOSPITALIZED IN ONCOLOGICAL TREATMENT IN FRONT OF RECEPTION RECEIVED BY THE NURSE

Vitória Caroline de Lima Havenstrin^I 

Hanna Kellen Costa Campos^{II} 

Natanna Slaviero^{II} 

Rafaela Vivian Valcarenghi^{II} 

^I Centro Universitário Estácio de Santa Catarina, São José, SC, Brasil. Graduanda em Enfermagem. E-mail: vitoriahavenstrin@hotmail.com

^{II} Centro Universitário Estácio de Santa Catarina, São José, SC, Brasil. Graduanda em Enfermagem. E-mail: hanna_kellen@hotmail.com

^{III} Centro Universitário Estácio de Santa Catarina, São José, SC, Brasil. Mestre em Tecnologia da Saúde. E-mail: tannaslaviero@hotmail.com

^{IV} Centro Universitário Estácio de Santa Catarina, São José, SC, Brasil. Doutora em Enfermagem. E-mail: rafaelavalcarenghi@yahoo.com.br

Resumo: Compreender os sentimentos da família da criança hospitalizada em tratamento oncológico, frente ao acolhimento recebido pelo enfermeiro. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, exploratório, nas bases de dados: Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os resultados apresentam que obstáculos oriundos da distância do núcleo familiar e das antigas rotinas gera o desgaste emocional/ psicológico e físico no familiar(es). Uma compreensão ampliada do acolhimento pelo enfermeiro e a inserção da família nos cuidados da criança, permite o aprimoramento das práticas para atender às necessidades da criança e da família. A partir desse estudo, observou-se experiências estressantes de hospitalização, podem ser amenizadas pelo fornecimento de certas condições, como contato com outras pessoas, disponibilidade afetiva dos profissionais de saúde, informações claras, atividades recreativas incluindo a família nessas ações, e passando confiança e esperança para a cura.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica. Neoplasias. Criança hospitalizada. Acolhimento. Relações profissional - família.

Abstract: Aim to understand the perception of the family of the child hospitalized in cancer treatment, in front of the reception received by the nurse. It is a descriptive, exploratory study, in the databases: Caribbean in Health Sciences. The results show that obstacles arising from distance from the family nucleus and old routines generate emotional / psychological and physical attrition in the family member (s). An expanded understanding of nurses' acceptance and the insertion of the family in the care of the child allows the improvement of the practices to meet the needs of the child and the family. It is concluded that this stressful hospitalization experience can be mitigated by the



DOI: <https://doi.org/10.33053/dialogus.v9i1.16>

Recebido em: 05.03.2020

Aceito em: 07.06.2020

Dialogus



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

provision of certain conditions , such as contact with others, affective availability of health professionals, clear information, recreational activities including the family in these actions, and passing confidence and hope for healing.

Kwywords: Nursing oncology. Neoplasms. Hospitalized child. Reception. Professional relations - family.

1 Introdução

O processo de hospitalização infantil se manifesta como uma experiência estressante e maximizadora de conflitos tanto para a família quanto para a criança. Propiciar total atenção a família é primordial nesse momento, visto que ela apresenta vulnerabilidade em decorrência da doença e da hospitalização (COSTA; MORAIS, 2017).

A criança é um ser que se encontra em processo de desenvolvimento contínuo e que está susceptível a fatores patológicos, ora existentes em sua genética como por exemplo, um câncer ou alguma patologia adquirida, por meio de fatores externos. No ambiente hospitalar, a criança estará cercada por pessoas estranhas, sendo submetida a exames dolorosos e invasivos. Em se tratando de câncer, quando este é diagnosticado, pode acarretar inúmeros sentimentos aos familiares.

Segundo Guyton e Hall (2007), pode ser compreendido como câncer a existência de uma série de alterações nos genes que controlam o crescimento, desenvolvimento e o comportamento celular. Tais alterações, geram inúmeras divisões celulares, as quais formam células anormais. Cada tipo de câncer possui sua causa, história natural e estratégia de tratamento. Na ocorrência da falta de controle frente as alterações gênicas existentes, estas resultam na ampliação de células anormais, colocando em risco a vida das pessoas que possuem estas anormalidades celulares (ONCOGUIA, 2015). Os longos períodos de internação e acompanhamento em unidades ambulatoriais de referência para a referida enfermidade, emana a necessidade que os atendimentos sejam atenciosos e humanizado, tanto para a criança e os familiares (ALVES et al., 2016).

A presença de familiares nas unidades de internação durante a hospitalização junto a criança, nem sempre foi uma realidade nos hospitais, isso em decorrência das dificuldades encontradas durante os tratamentos terapêuticos, seja por falta de recursos ou pela presença da evolução acelerada da doença e/ou por ordem estrutural das instituições. O que tornando algo desgastante para criança-família, impulsionando a necessidade de maior organização e humanização por parte das instituições de saúde.

Quando uma criança é hospitalizada, ela estará fora da sua zona de conforto e irá para um ambiente desconhecido, totalmente estranho, ainda não explorado por ela e isso poderá ocasionar aflição, angustia, temor, medo, ansiedade, resistência e não adesão ao tratamento (WRIGHT; LEAHEY, 2011). Ressalta Chagas (2015) que a enfermagem deve assumir uma postura e compromisso no sentido de incluir a família junto aos cuidados de saúde, tornando-se um mediador do cuidado e ao mesmo tempo, identificar que através da relação enfermeiro-

família, pode-se criar estratégias que capacitem a família para que dar continuidade nos cuidados quando o paciente retornar para o domicílio.

Quanto a presença de familiares no ambiente intra hospitalar, durante a hospitalização de uma criança, no entendimento de Anjos (2015) e Regino (2018), a equipe de enfermagem deverá estar devidamente preparada para receber e acolher a criança, como também, a própria família que é a extensão do cuidado. Porém, segundo os autores, se observa que em sua prática o enfermeiro ainda possui certa dificuldade em se aproximar e envolver a família durante o cuidado prestado, necessitando ser trabalhado essas limitações continuamente, pois as doenças e as pessoas se diferem.

Frente ao contexto da oncologia, estudos relatam que a família deve ser reconhecida como unidade de cuidado e atenção, devendo o profissional enfermeiro primar pelas relações entre família e os serviços de saúde. Compreende-se que determinadas iniciativas por parte dos enfermeiros, associados ao seu conhecimento técnico, postura, liderança e acolhimento, tornam-se fundamentais e determinantes para ampliar a qualidade das relações que devem serem estabelecidas com a família, para que se somatizem a promoção e o desenvolvimento da assistência, através do trabalho aplicado a uma parceria contínua e de corresponsabilidade entre os envolvidos (WRIGHT; LEAHEY, 2011, CUNHA; ARAÚJO; PERES, 2016, SOUZA; CAZOLA; OLIVEIRA, 2017).

O cuidador, podendo este ser denominado de “família” da criança, também vivencia experiências, mudanças e, muitas vezes, abre mão de seu próprio mundo, colocando como suas lutas, vitórias e os sofrimentos da criança (COSTA, 2012).

O olhar do enfermeiro oncológico é no sentido de prestar assistência de forma especializada, com foco na melhoria da qualidade de vida da criança junto ao familiar, proporcionando assistência digna, segura, integral, humanizada e estimulando a existência de atuações multidisciplinares a um tratamento com respeito, dignidade e qualidade, com perspectiva nas ações de prevenção primária e secundária, no controle do câncer.

Diante do exposto, o estudo tem como objetivo compreender os sentimentos da família da criança hospitalizada em tratamento oncológico frente ao acolhimento recebido pelos enfermeiros.

2 Metodologia

Trata-se de uma estudo de Revisão Integrativa, exploratória e de cunho descritivo que visa identificar fatores que determinam e contribuem para a ocorrência de alguns fenômenos. Este tipo de pesquisa é caracterizada por um conjunto ordenado de procedimentos em busca de soluções, atentando sempre para o objetivo do estudo.

A análise de dados foi realizada pelo método da leitura analítica e interpretativa, que constituem-se em leituras e análises baseadas em organizar as informações contidas nas fontes, na forma que possibilitem a obtenção de respostas para o problema de pesquisa. Os dados da pesquisa seguiram os princípios éticos, respeitando as referências e a lei dos direitos autorais.

Para identificar e selecionar os estudos, foi realizada uma busca de publicações indexadas na base eletrônica de dados: Caribe e Ciências da Saúde (LILACS). Esta base de dados foi escolhida por ser uma das principais bases de dados em publicações na área da saúde. A busca foi realizada entre janeiro e maio de 2019.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, artigos publicados em periódicos na forma completa; aqueles publicados no idioma português, entre os anos de 2009 e 2019; e que contivessem em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores: Enfermagem Oncológica; Neoplasias; Criança Hospitalizada; Acolhimento; Relações Profissional - Família.

Os critérios utilizados para exclusão foram: editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, resumos de anais, ensaios, publicações duplicadas, boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, livros, editoriais, artigos que não respondem à pergunta de pesquisa e os materiais que não atendessem aos critérios de inclusão.

Na busca inicial não foram encontrados artigos nas bases de dados contemplando todas as palavras chaves, após o cruzamento de duas palavras chaves foram encontrados 41 artigos, posteriormente o cruzamento com três palavras, encontraram-se o total de 58 artigos, totalizando 99 artigos. Realizaram-se a leitura dos títulos e resumos e, na sequência, a leitura na íntegra dos artigos que se aproximavam do objetivo do estudo, bem como, a aplicação dos critérios de inclusão, sendo então selecionados quatro estudos.

Os artigos selecionados foram organizados na forma de tabela, considerando suas características, no que se refere à nome dos autores, título, periódico, ano de publicação, objetivo, metodologia e principais considerações, sendo posteriormente, categorizados de acordo com os achados, identificando-se diferenças e conflitos. Posteriormente realizaram-se a análise dos dados, apresentando os resultados do estudo em forma de tabela.

3 Resultados

A partir da leitura criteriosa dos estudos, as variáveis coletadas foram dispostas e apresentadas na tabela, conforme abaixo:

Tabela 1 – Elementos encontrados na revisão de literatura, São José/SC, Brasil.

Título	Periódico/ Ano/ Autores	Objetivo	Metodologia	Principais considerações
---------------	--------------------------------	-----------------	--------------------	---------------------------------

Mães/acompanhantes de crianças com câncer: apreensão da cultura hospitalar	Esc. Anna Nery; 2016. VIEIRA, R.F.C.; SOUZA, T.V.; OLIVEIRA, I.C.S. et al.	Analisar a apreensão da cultura hospitalar pelas mães/ acompanhantes e discutir a construção dos sintomas simbólicos pelas mães e suas implicações para a prática de enfermagem pediátrica.	Pesquisa Qualitativa	As mães de crianças com câncer precisam ser ouvidas e amparadas ao longo do processo de tratamento, pois estas precisam de suporte físico, prático e psicossocial para suportarem as demandas do cuidar de uma criança com câncer intra e extra hospitalar. A enfermagem deve facilitar a coparticipação das mães no cuidado à criança com câncer hospitalizada. Se faz necessário dar voz a essas mães/ acompanhantes criando espaço de acolhimento para este público alvo com o objetivo de facilitar a expressão da emoção, bem como discutir temas como problemas sociais, tratamento da criança, dificuldades de relacionamento, normas, rotinas, facilitando as relações interpessoais e a convivência hospitalar.
A família da criança com câncer: percepções de profissionais de enfermagem atuantes em oncologia	Cienc Cuid Saúde; 2012. TEIXEIRA, R.P.; RAMALHO, W.S.; FERNANDES, I.C.F. et al.	Análise atenta das percepções dos profissionais sobre a família das crianças com câncer permitiu perceber que esses profissionais reconhecem o papel eficaz da família, e que eles também merecem cuidados (acolhimento), pois as angustias, dúvidas e o medo abalam a sua saúde mental durante o curso da doença e o tratamento da criança.	Pesquisa Qualitativa	O estudo apresenta pontos positivos, pois foi possível no sentido que os profissionais de enfermagem valorizam os sentimentos expressos pelos familiares da criança e as atitudes de enfrentamento adotadas por essas famílias diante dos problemas e mudanças que envolvem o seu cotidiano. Eles demonstram empatia em relação aos familiares da criança gravemente enferma, o que parece promover a proximidade e contribui para o equilíbrio de relações interpessoais mais efetivas entre o profissional e a família. Apesar das evidências que esboçam a valorização da família na abordagem à criança com câncer por parte dos profissionais de enfermagem, acredita-se que ainda exista um longo caminho ilustrado de mudanças que acontecerão de forma gradativa no contexto do adoecer e da hospitalização em oncologia pediátrica, incluindo um olhar mais amplo para a família com cuidados direcionados a eles também, principalmente a parte psíquica que fica abalada. Assim potencializando a melhoria da mesma e seja resgatada enquanto ser e respeitada em sua integralidade.
Perspectiva e necessidades do familiar frente ao diagnóstico de câncer na criança	Revista Cuidado em Enfermagem – CESUCA; 2018. RUDOLPH, D.L.; CICOLELLA, D.A.; STROSCHER, K.A.	Analisar sentimentos da família, a relação profissional- familiar e acolhimento.	Pesquisa Qualitativa	A pesquisa permitiu perceber que os entrevistados apresentaram sentimentos de aflição, angústia e incertezas com relação à doença dos filhos. Também, que os esclarecimentos em relação à doença da criança para seus cuidadores ainda eram insuficientes, permitindo a criação de mitos em relação ao adoecimento. A maioria dos participantes, de alguma forma, demonstrava carência em explicações mais detalhadas da equipe de saúde sobre o processo de adoecimento, cuidados e perspectivas futuras. Isso demonstra a importância da manutenção de uma equipe em constante treinamento e aperfeiçoamento para lidar com oncologia, necessidades da criança e família. Estas famílias também necessitam ser assistida e amparadas através de uma escuta acolhedora
Interação equipe de enfermagem, família e criança hospitalizada: Revisão integrativa	Ciêns saúde coletiva; 2017. AZEVEDO, A.V.S.; LANCONI JUNIOR, A.C.; CREPALDI, M.A.	Analisar sobre a interação do acolhimento e relacionamento entre a equipe de enfermagem e o familiar da criança internada sobre sua enfermidade, a realização de procedimentos hospitalares e a recuperação da criança	Revisão Integrativa	Aborda o acolhimento nos casos de hospitalização infantil, o ambiente hospitalar é percebido de maneira hostil, e a família vivencia períodos de insegurança em relação ao quadro clínico da criança, devido à possibilidade de agravamentos da condição clínica com risco de morte. A Psicologia Pediátrica destaca a atenção destinada à criança hospitalizada e sua família com o propósito de promover a proteção das condições saudáveis do desenvolvimento, assim, a família representa o agente facilitador de cuidados na relação com a criança. A família deve ser acolhida de maneira personalizada por meio da escuta que possibilite identificar as principais queixas visando humanizar o cuidado.

Fonte: As autoras, 2019.

A experiência negativa das famílias com a hospitalização, leva a desorganização em suas rotinas e sofrimento, vivenciado na desestruturação do cotidiano familiar, sobretudo no

ambiente doméstico (PINTO; RIBEIRO; SILVA, 2005). A manutenção das responsabilidades anteriores, acrescidas das atividades e demandas financeiras da hospitalização desgastam a cada dia (SIMONTON, 1990).

Com o início do tratamento, hábitos mantidos durante anos pela família são modificados para que se dê conta da terapêutica da criança doente (SILVA, 2000, DAMASIO; RUMEN, 2005). Em decorrência disso, ocorre a ruptura da identidade familiar prévia ao diagnóstico de câncer (VALLE, 2001). É então que se pode pensar que não só a criança se torna vítima do câncer, mas também sua família (SILVA, 2000). Como a notícia da descoberta da doença é transmitida até o final do tratamento, tudo irá interferir sobre o paciente e no cotidiano do núcleo familiar (PENA, 2004, CARTER; MCGOLDRICK, 2001, MILANESI et al., 2006).

Penna (2004) sugere que, assim como existem diferentes tipos de câncer, também existem diferentes tipos de famílias. Dessa maneira, esse impacto ocasiona conseqüências específicas em cada uma delas (CARTER; MCGOLDRICK, 2001). Levando em consideração todo o sofrimento vivido pelo familiar da criança com câncer durante a hospitalização é imprescindível que a equipe de enfermagem preste assistência integral à criança e ao familiar, possibilitando a inserção do familiar na prestação do cuidado a criança. A partir disso, é primordial que se estabeleça uma relação de confiança e respeito entre as famílias e os profissionais, crie também, a possibilidade de transformar o ambiente hospitalar em um lugar mais humanizado e acolhedor (MILANESI et al., 2006).

A família com perspectiva de prestar o cuidado, passa a cuidar a ser cuidada, fazendo parte do conjunto de assistência em pediatria. Então, tem-se elementos para construir um caminho que busque a sintonia na relação entre família e equipe. É preciso conhecer quem é esse familiar; o impacto que a hospitalização provoca na família e como estes estão enfrentando a doença da criança; como está o rearranjo familiar com a alteração da rotina devido a hospitalização de um de seus membros; identificar o que é concebido pela família como problema ou dificuldade diante da situação, e quem faz parte de sua rede de apoio social. Com essas informações e por meio de uma relação dialógica e interacional com a família, pode-se planejar o cuidado envolvendo a criança, o familiar e a enfermagem (VIERA, 2007).

Quando se fala da tríade criança com câncer, família e equipe de enfermagem, deve-se priorizar a formação da equipe de enfermagem, no sentido de dar-lhe subsídios psicológicos para alcançar a maturidade emocional no cuidado com a criança doente. O apoio emocional pode chegar de várias formas para as famílias: pela solidariedade, na conversação, na escuta ativa, no encorajamento, na manifestação de apoio e compreensão, colocando-se no lugar do outro e estabelecendo um vínculo afetivo e eficaz (SILVA et al., 2009).

A sensibilização dos efeitos psicológicos provocados na criança hospitalizada e na família, impulsiona profissionais de saúde e pesquisadores a desenvolverem estudos para o aprofundamento da temática. A consolidação de áreas específicas de pesquisa a exemplo da Psicologia Pediátrica, no contexto nacional e internacional (CREPALDI; RABUSKE; GABARRA, 2006, BARROS, 1999), contribuem para a evolução e apuração, no aprimoramento de estudos teóricos e na formação dos pesquisadores.

Os mesmos autores identificam que as reações psicológicas experimentadas pela criança hospitalizada, como o medo, a insegurança, e as oscilações no humor e no comportamento, representam aspectos compartilhados pelos familiares, de maneira que a relação de empatia que é desenvolvida repercute no sofrimento emocional da díade (criança/família).

No Brasil os gestores desenvolveram ações políticas para garantir atenção à criança hospitalizada e aos seus familiares, para minimizar os efeitos emocionais e psicológicos da hospitalização. A Lei nº 8.069/90, que originou o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), assegura o direito da criança hospitalizada a receber acompanhamento de um familiar em período integral, para que seja possível auxiliar a proteção e manutenção da saúde da criança (BRASIL, 1990).

No período que antecedeu à construção da lei, os profissionais enfermeiros e psicólogos, comovidos com o sofrimento da criança hospitalizada buscavam apresentar o auxílio no decorrer de suas práticas de cuidado, o que oportunizou o desenvolvimento de estudos teóricos e empíricos. Diante disso, se explica o fato de que os estudos sobre família e criança hospitalizada estejam concentrados na área da Enfermagem. Estes profissionais criaram uma área de pesquisa, que foi partilhada com outras áreas, a exemplo da Psicologia, que atualmente apresenta uma área de pesquisa denominada de Psicologia da Saúde da Criança e do Adolescente. A ajuda da Psicologia nos estudos sobre família e criança hospitalizada tem sido enfatizada por meio de publicações que apresentam resultados de pesquisas empíricas, o que auxiliam na formulação de estudos teóricos (CREPALDI; RABUSKE; GABARRA, 2006, ROBERTS; STEELE, 2009).

3 Considerações finais

A partir desse estudo, compreende-se que o medo, a angústia, tristeza, preocupação, impotência, incerteza, possibilidade de perda, são alguns dos sentimentos dos familiares após a descoberta do câncer na criança. Os sentimentos podem ser potencializados pela falta de informação, podendo desencadear doenças e complicações físicas e mentais como depressão, ansiedade, distúrbios de sono, isolamento social, sintomas de estresse pós-traumático, prejuízo ao padrão alimentar, e desenvolvimento de comportamentos de risco, como tabagismo e alcoolismo, outros sentimentos como a desesperança e a impotência em relação aos sinais e sintomas podem estar presentes. Pode-se considerar que a descoberta do câncer, da hospitalização e do tratamento tem um impacto muito grande na vida dos envolvidos e a Enfermagem tem papel fundamental para que as ações de cuidado a criança hospitalizada envolvam a família.

O modo de ser de cada família é singular, e cabe a Enfermagem observar as necessidades do indivíduo de uma maneira única e desenvolver intervenções que ajude a lidar com essa situação.

Durante o estudo, percebemos que em alguns casos o distanciamento do profissional enfermeiro das famílias dificulta a criação de vínculo. O cuidado prestado a criança com câncer é realizado de forma robotizada e sem o envolvimento dos familiares. A equipe de saúde aborda a criança como uma *doença* e não como uma pessoa portadora de uma doença que necessita de

cuidado sistêmico, manifestado em forma de frieza, desumanização, informações incompletas e indiferença com a família e a criança.

Quando se fala do acolhimento, essa experiência estressante de hospitalização pode ser amenizada pelo fornecimento de certas condições, como contato com outras pessoas, disponibilidade afetiva dos profissionais de saúde, informações claras, atividades recreativas que incluam a família nessas ações e passem confiança e esperança para a cura.

É um desafio aos enfermeiros que atuam na área da oncologia, sensibilizados pelas questões familiares na busca do cuidado à criança e a família. Assim, sugerem-se a necessidade de mais estudos relacionados ao tema, para que subsidiem informações para o aprimoramento da atenção dos profissionais enfermeiros com a família.

Referências

- ALVES, K. M. C. et al. A vivência dos pais da criança com câncer na condição de impossibilidade terapêutica. *Texto Contexto Enferm.*, v. 25, n. 2, p. 1-9, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/pt_0104-0707-tce-25-02-2120014.pdf. Acesso em: 13 abril 2019.
- ANJOS, C. *O familiar acompanhante da criança e a equipe de enfermagem no centro de terapia intensiva pediátrico oncológico: um espaço de interação no cuidado de enfermagem*. Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Cost, 2015.
- AZEVEDO, A.V.S.; LANCONI JUNIOR, A.C.; CREPALDI, M.A. Interação equipe de enfermagem, família e criança hospitalizada: Revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet.*, v. 22, n. 11, p. 3653-66. Doi: 10.1590/1413-812320172211.26362015. Acesso em: 10 mar. 2019.
- BARROS, L. *Psicologia pediátrica: perspectiva desenvolvimentista*. Lisboa: Climepsi;1999.
- BRASIL. *Lei nº Lei 8.069 de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 10 março 2019.
- CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. *As mudanças do ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2001.
- CHAGAS, M. C. S. *Criança hospitalizada: cuidado compartilhado entre a família e equipe de enfermagem*. Rio Grande: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Rio Grande; 2015.
- COSTA, F. F. L. *Câncer infantil: sentimentos, vivências e saberes do familiar/cuidador*. Campo Grande: Universidade Católica São Bosco, 2012.

COSTA, T. S.; MORAIS, A. C. A hospitalização: vivência de crianças a partir de representações gráficas. *Rev. enferm.*, v. 11, n. Supl. 1, p. 358-67, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/>. Acesso em: 20 fev. 2019

CREPALDI, M. A.; RABUSKE, M. M.; GABARRA, L. M. Modalidades de atuação do psicólogo em psicologia pediátrica. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006.

CUNHA, A. R.; ARAÚJO, A. S.; PERES, L. P. Pacientes oncológicos e em cuidados paliativos: o perfil dos profissionais enfermeiros e suas relações. *Fórum Mineiro de Enfermagem*. Uberlândia: UFU, 2016.

DAMASIO, A.; RUMEN, F. Mães na assistência à criança com câncer: o enfrentamento sem a figura paterna em casa de apoio. In: PERINA, E, (Org.). *As dimensões do cuidar em psiconcologia pediátrica*. Campinas: Livro Pleno, 2005.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. *Fundamentos de Fisiologia*. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007.

MILANESI, K.; COLLET, N.; OLIVEIRA, B.R.G. et al. Sofrimento psíquico da família de crianças hospitalizadas. *Rev Bras Enferm.*, v. 9, n. 6, p. 769-74, nov./dez. 2006.

ONCOGUIA. Instituto Oncoguia. *Alteração nos genes*. 2015. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/alteracoes-nos-genes/8160/73/> Acesso em: 21 fev. 2019.

PENNA, T. L. M. Dinâmica psicossocial de famílias de pacientes com câncer. In: MELLO FILHO, J.; BIRD, M. (Org.). *Doença e família*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

PINTO, J. P.; RIBEIRO, C. A.; SILVA, C. V. Procurando manter o equilíbrio para atender suas demandas e cuidar da criança hospitalizada: a experiência da família. *Rev Latino-am Enfermagem.*, v. 13, n. 6, p. 975-81, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a09.pdf> . Acesso em: 10 maio 2019.

REGINO, D. S. S. G. *Formação e avaliação de competência na área de enfermagem pediátrica: perspectiva de docentes universitários*. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista; 2018.

ROBERTS, M. C.; STEELE, R. G. *Handbook of pediatric psychology*. 4. ed. New York: Khuvwer Academic/Plenum; 2009.

RUDOLPH, D. L.; CICOLELLA, D. A.; STROSCHEIN, K. A. Perspectiva e necessidades do familiar frente ao diagnóstico de câncer na criança. *Revista Cuidado em Enfermagem*, v. 4, n. 5, p. 60-70, 2018. Disponível em: <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistaenfermagem/issue/view/69>. Acesso em: 10 maio 2019.

SILVA, C. N. *Como o câncer (des)estrutura a família*. São Paulo: Annablume; 2000.

SILVA, F. A. C. et al. Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes oncológicos junto aos familiares. *Esc. Anna Nery Enferm.*, v. 13, n. 2, p. 334-41, Abr/Jun,

2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a14>. Acesso em: 30 maio 2019.

SIMONTON, S. M. *A Família e a cura: o método* Simonton para famílias que enfrentam uma doença. São Paulo: Summus; 1990.

SOUZA, G. R. M.; CAZOLA, L. H. O.; OLIVEIRA, S. M. V. L. Atuação dos enfermeiros da estratégia da saúde da família na atenção oncológica. *Esc. Anna Nery Enferm.*, v. 21, n. 4, p. e20160380, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0380.pdf. Acesso em: 18 fev. 2019.

TEIXEIRA, R. P. et al. A família da criança com câncer: percepções de profissionais de enfermagem atuantes em oncologia. *Cienc Cuid Saude.*, v. 11, n. 4, p. 784-91, out./dez. 2012. Doi: 10.4025/cienccuidsaude.v11i4.21661. Acesso em: 10 fevereiro 2019.

VALLE, E. R. M. (Org.). *Psico-oncologia pediátrica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.

VIEIRA, R. F. C.; SOUZA, T. V.; OLIVEIRA, I. C. S. et al. Mães/acompanhantes de crianças com câncer: apreensão da cultura hospitalar. *Esc. Anna Nery Enferm.*, v. 21, n. 1, p. e20170019, 2017. Doi: doi.org/10.5935/1414-8145.20170019. Acesso em: 20 jan. 2019.

VIERA, C. S. *A experiência de famílias no seguimento de crianças pré-termo e baixo peso ao nascer no município de Cascavel-PR*. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2007.

WRIGTH, L.; LEAHEY, M. *Enfermeiras e famílias: um guia para a avaliação e intervenção na família*. 4. ed. São Paulo: Roca, 2011.