



ANJOS DA ENFERMAGEM: O LÚDICO COMO INSTRUMENTO DE CIDADANIA E HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

NURSING ANGELS: THE PLAYFULNESS AS AN INSTRUMENT OF CITIZENSHIP AND HUMANIZATION IN HEALTH

ÁNGELES DE ENFERMERÍA: LÚDICO COMO INSTRUMENTO DE LA CIUDADANÍA Y LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva¹, Nathália da Silva Correia², Eliana Lessa Cordeiro³, Thaysa Tavares da Silva⁴, Luma Thays Oliveira da Costa⁵, Patrícia Cristina de Vêras Souza Maia⁶

RESUMO

Objetivo: identificar a percepção dos acompanhantes e/ou responsáveis quanto à importância dos Anjos da Enfermagem no tratamento para crianças/adolescentes com câncer. **Método:** estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. Dados coletados a partir de entrevista com 38 acompanhantes e/ou responsáveis no setor de oncologia de um hospital universitário. A análise e processamento dos dados foram processados em computador no programa Microsoft Office Excel e Word 2010, apresentado em e tabelas e analisados com estatística descritiva. **Resultados:** quando ao sentimento dos entrevistados após a visita dos Anjos da Enfermagem, (44,73%) disseram sentisse feliz. Todos os acompanhantes (100%) foram unânimes ao dizer que as atividades lúdicas desenvolvidas pelo grupo de voluntários agem de forma positiva no tratamento dos pacientes. **Conclusão:** ao final do estudo, os acompanhantes demonstraram perceber os impactos positivos que as atividades lúdicas desenvolvidas pelos Anjos da Enfermagem trazem para o tratamento do câncer pediátrico, o qual muda completamente a dinâmica familiar e hospitalar. **Descritores:** Enfermagem Oncológica; Voluntário; Humanização da Assistência.

ABSTRACT

Objective: to identify the perception of companions and/or tutors regarding the importance of Nursing Angels in the treatment of children/adolescents with cancer. **Method:** descriptive, exploratory study, with quantitative approach. Data were collected from an interview with 38 companions and/or tutors of the oncology sector of a university hospital. Data analysis and processing were computer-processed in the programs Microsoft Office Excel and Word 2010, presented in tables and analyzed with descriptive statistics. **Results:** regarding the feelings of the interviewees after the visit of the Nursing Angels, 44.73% said they felt happy. All the companions (100%) were unanimous in saying that the ludic activities developed by the group of volunteers act positively in the treatment of patients. **Conclusion:** at the end of the study, the companions demonstrated the positive impacts that the playful activities developed by the Nursing Angels bring to the pediatric cancer treatment, which completely changes the family and hospital dynamics. **Descriptors:** Nursing Oncology; Volunteer; Care Humanization.

RESUMEN

Objetivo: identificar la percepción de los compañeros y/o tutores con respecto a la importancia de los Ángeles de Enfermería en el tratamiento para los niños/adolescentes con cáncer. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo, con un enfoque cuantitativo. Los datos fueron recogidos a partir entrevistas con 38 compañeros y/o tutores en el sector de oncología de un hospital universitario. El análisis y tratamiento de los datos se procesaron en el ordenador en los programas Microsoft Office Excel y Word 2010, y son presentados en tablas y analizados con estadística descriptiva. **Resultados:** cuanto al sentimiento de los entrevistados después de la visita de los Ángeles de Enfermería, 44,73% dijeron que se sentían felices. Todos los compañeros (100%) fueron unánimes en decir que las actividades de juego desarrolladas por el grupo de voluntarios actúan positivamente en el tratamiento de los pacientes. **Conclusión:** al final del estudio, los acompañantes demostraron darse cuenta de los impactos positivos que las actividades de juego desarrolladas por los Ángeles de Enfermería llevan al tratamiento de cáncer pediátrico, que cambian completamente la dinámica familiar y del hospital. **Descriptor:** Enfermería Oncológica; Voluntarios; Humanización de la Atención.

¹Enfermeiro, Residente em Obstetrícia e Ginecologia (Saúde da Mulher), Secretaria Estadual de Saúde do Estado Pernambuco lotado no Hospital Agamenon Magalhães/SES-PE/HAM. Recife (PE), Brasil. E-mail: liniker_14@hotmail.com; ²Enfermeira, Residente em Obstetrícia e Ginecologia (Saúde da Mulher) pela Secretaria Estadual de Saúde do Estado Pernambuco lotada no Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (SES-PE/CISAM). Recife (PE), Brasil. E-mail: nathinha_scorreia@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Salgado de Oliveira/UNIVERSO - Campus Recife. Recife (PE), Brasil. E-mail: elianalessa18@hotmail.com; ⁴Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: thatha-03@hotmail.com; ⁵Graduanda de Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau/UNINASSAU. Recife (PE), Brasil. E-mail: luma_oliveira92@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Mestre em Desenvolvimento de Processos Ambientais (egresso), Universidade Católica de Pernambuco/UNICAP. Recife (PE), Brasil. E-mail: patriciacvsm@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O Instituto Anjos da Enfermagem (IAE) é uma Organização não Governamental (ONG) que tem como propósito realizar atividades de educação em saúde a partir de atividades lúdicas como a musicoterapia, biblioterapia e o teatroterapia. A ONG foi fundada no ano 2004 pela então estudante de enfermagem Jakeline Duarte a qual inspirada pelo livro “O Amor é Contagioso”, escrito pelo médico norte-americano Patch Adams, reuniu estudantes de enfermagem que voluntariamente atuam, principalmente em hospitais, levando alegria, humanização, amor e solidariedade. A instituição inicialmente atuava apenas como um programa de extensão universitária o qual era veiculado a Universidade Regional do Cariri (Urca), porém com ajuda e incentivo do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), O IAE cresceu e atualmente está presente em 18 estados brasileiros, tem parceria com cerca de 23 universidades e 21 instituições hospitalares.¹

Os Anjos da Enfermagem (AE) têm como papel social realizar a formação de voluntários para que esses estejam aptos a promover a educação em saúde e a humanização da saúde, ajudando assim a melhorar a qualidade de vida das crianças hospitalizadas. Além de atuar em hospitais levando alegria, os AE realizam outras atividades como, por exemplo, campanhas de doação, cursos, publicações, eventos, vídeos, pesquisa e apoio a políticas públicas. Para que todas essas atividades sejam executadas o IAE conta com o apoio de voluntários e recebe doações de pessoas e empresas, além de receber o apoio do COFEN, dos Conselhos Regionais de Enfermagem de cada estado onde atua e instituições de nível superior.¹

O lúdico no ambiente hospitalar é capaz de aliviar o estresse e a ansiedade que as crianças e os seus pais passam durante o internamento. O ambiente hospitalar pode ser muito estressante, principalmente quando os pacientes internados são crianças, pois durante esse processo elas são retiradas do seu meio social e passam a seguir uma rotina completamente diferente.²

Sendo assim, a realização de atividades lúdicas dentro do ambiente hospitalar é de extrema importância visto que essas atividades tem a capacidade de transformar o ambiente fazendo com que a capacidade de enfrentamento do paciente melhore assim como o relacionamento entre a criança e os profissionais de saúde.³ Dessa maneira, pode-se afirmar que o lúdico traz alegria, promove o bem-estar físico, social e espiritual

favorecendo assim o estabelecimento de um ambiente mais agradável.

O lúdico no ambiente hospitalar diminui os traumas da hospitalização fornecendo aos pacientes qualidade de vida, por isso atividades lúdicas são bastante utilizadas no contexto hospitalar principalmente em unidades pediátricas de longo internamento como é o caso das unidades pediátricas de oncologia.⁴ Sabe-se que nessas unidades as crianças frequentemente se sentem indispostas enfraquecidas visto que o tratamento contra o câncer muitas vezes é longo e invasivo. Sendo assim, o lúdico vem como uma ferramenta importante para resgatar a autoestima, o prazer de brincar e de sorrir, além de permitir a interação social que o isolamento do internamento traz.⁵

De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) José Alencar Gomes da Silva, atualmente, o câncer infantil é a 1ª causa de mortes entre crianças e adolescentes (1 a 19 anos). De fato, cerca de 12600 casos de câncer infantil são registrados por ano em todo o Brasil, sendo a maioria deles da região Sudeste (6050 casos) e Nordeste (2750 casos). Sendo assim, sabendo do impacto que o tratamento contra o câncer infantil exerce sob as crianças e seus familiares faz-se necessário a utilização de recursos lúdicos em hospitais em todo país, assim como os Anjos da Enfermagem vem fazendo há mais de 10 anos.⁶

A ludicoterapia pode ser inserida pelos enfermeiros como ferramenta de educação, orientação e promoção em saúde, diversificando a assistência à criança hospitalizada, valorizando o processo de desenvolvimento infantil, abrindo espaço para o riso, a alegria e a apropriação do cotidiano hospitalar.⁷

É assim que atuam os AE, articulando ações que promovam o exercício da cidadania dos estudantes e profissionais de enfermagem através da formação de grupos de voluntários, estudantes de enfermagem, para visitação de hospitais, com o objetivo de aliviar a dor e o sofrimento de crianças com câncer, capacitando os grupos acerca da ludicoterapia, humanização da saúde e responsabilidade social.

Nesse sentido, este estudo teve como objetivo:

- Identificar a percepção dos acompanhantes e/ou responsáveis quanto à importância dos Anjos da Enfermagem no tratamento para crianças/adolescentes com câncer.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, abordando vivências de enfermagem relacionadas ao trabalho lúdico e voluntário envolvendo as acompanhantes e/ou responsáveis das crianças/adolescentes portadoras de câncer que são atendidas no Hospital Oswaldo Cruz (HUOC), no município de Recife do estado de Pernambuco (PE), Brasil.

O universo da pesquisa foi composto por 38 indivíduos, tendo a amostra do presente estudo probabilística do tipo não intencional, pois os elementos da amostra não são escolhidos. Estes se relacionam intencionalmente com as características estabelecidas.

Quanto ao método de inclusão foram acompanhantes e/ou responsáveis pela criança assistidas no setor de oncologia do HUOC. Teve como exclusão da pesquisa acompanhante e/ou responsável que possuam idade inferior aos 18 anos.

A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto a outubro de 2015, por meio de visitas realizadas todas diuturnamente as quartas-feiras de cada semana. Os acompanhantes foram abordados enquanto acompanham as crianças no internamento ou atendimento ambulatorial, onde os mesmos concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Só então, foram aplicados individualmente aos participantes o instrumento da pesquisa que consiste em um questionário sociodemográfico, contendo ainda, questões relevantes ao trabalho realizado pelos voluntários do Projeto Anjos da Enfermagem e percepção do mesmo frente ao projeto.

A análise e processamento dos dados foram processados em computador no programa Microsoft Office Excel e Word 2010,

apresentado em e tabelas e analisados com estatística descritiva.

Esta pesquisa foi encaminhada e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO) sob o n.º do CAAE: 43362414.9.0000.5289, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12.

RESULTADOS

Os dados apresentados na Tabela 1 integram informações relevantes acerca da amostra pesquisada, em que são observadas características relativas a algumas variáveis sociodemográficas. As faixas etárias mais frequentes encontradas entre os acompanhantes e/ou responsáveis foram entre 29-36 anos e 37-46 anos ambas com a porcentagem de (34,21%), a maioria da amostra (92,10) é do sexo/gênero feminino. Os acompanhantes em sua maioria (86,84%) eram as mães dos pacientes. Em relação ao estado civil (50,00%) eram solteiros, a maioria dos acompanhantes e/ou responsáveis disseram seguir a religião protestante com (52,63%). Em média os cuidadores têm entre 1 a 2 filhos (63,16%) e a idade das crianças/adolescentes equivale um percentual de (26,32%) para aqueles com idade igual ou maior que 15 anos. Referente a escolaridade dos acompanhantes e/ou responsáveis a amostra mostrou-se bastante heterogênea e as respostas encontradas mais frequentemente foram ensino fundamental incompleto e ensino médio completo ambos com as mesmas porcentagens (21,05%). No que se concerne a renda familiar (57,89%) recebem menor que um salário mínimo, (53,00) são moradores da zona urbana e (97,37%) residem em moradias tipo casa de alvenaria.

Tabela 1. Caracterização dos dados sociodemográficos dos acompanhantes e/ou responsáveis das crianças atendidas no setor de oncologia do HUOC. Recife (PE), Brasil, 2015.

Características	Especificações	n=38	%
Idade			
	21-28 anos	09	23,68
	29-36 anos	13	34,21
	37-46 anos	13	34,21
	47-54 anos	03	07,09
Sexo			
	Feminino	35	92,10
	Masculino	03	07,90
Grau de Parentesco			
	Mãe	32	86,84
	Pai	03	03,79
	Tia	02	05,26
	Cunhada	01	02,63
Estado Civil			

	Solteiro	19	50,00
	Casado	11	29,00
	Divorciado	02	05,00
	Outros	06	16,00
Religião			
	Católica	17	44,74
	Protestante	20	52,63
	Sem Religião	01	02,63
Filhos			
	1-2 filhos	24	63,16
	3-4 filhos	10	26,31
	5 ou mais filhos	04	10,53
Idade da criança			
	0-2 anos	01	02,63
	3-5 anos	05	13,16
	6-8 anos	07	18,42
	9-11 anos	08	21,05
	12-14 anos	07	18,42
	15 anos ou mais	10	26,32
Sexo da criança			
	Feminino	17	44,74
	Maculino	21	55,26
Escolaridade			
	Analfabeta	01	02,63
	Primário Incompleto	01	02,63
	Fundamental Incompleto	08	21,05
	Médio Incompleto	04	10,53
	Superior Incompleto	01	02,63
	Primário Completo	02	05,26
	Fundamental Completo	07	18,42
	Médio Completo	08	21,05
	Superior Completo	06	15,08
Renda Familiar			
	< 1 Salário mínimo	22	57,09
	1 Salário mínimo	02	05,26
	>1 a 2 Salários mínimos	01	02,63
	>2 a 3 Salários mínimos	03	07,09
	>3 a 4 Salários mínimos	02	05,26
	Outros	08	21,05
Habitação			
	Zona Rural	18	47,00
	Zona Urbana	20	53,00
Moradia			
	Casa	37	97,37
	Sítio	01	02,63

Os jovens em tratamento estavam na faixa etária entre 8 meses e 19 anos. Todos seguiam em tratamento contra os mais variados tipos de câncer (Leucemia linfoide aguda, Osteossarcoma, Melanoma ocular, Leucemia mielogênica aguda, Linfoma Hodgkin e Linfoma não Hodgkin).

Na Tabela 2 apresenta o tempo de tratamento das crianças/adolescentes e foi evidenciado que (44,74%) tem uma permanência em torno de 7 meses a 1 ano, (78,95%) dos entrevistados relataram conhecer o trabalho dos Anjos da Enfermagem. Além disso, (76,31%) dos acompanhantes e/ou responsáveis entendem/sabem o que é um trabalho voluntário. Os entrevistados foram

unânicos (100%) ao dizer que a reação das crianças é ficar alegre após a visita dos AE. Sobre a percepção que os acompanhantes e/ou responsáveis tem quanto ao impacto das crianças no que se diz respeito as atividades desenvolvidas pelos AE em suas visitas (77,00%) responderam que a criança fica bem mais animada. Quando lhes foram questionados em relação ao sentimento frente aos AE (100%), os entrevistados disseram sentissem felizes. Todos os acompanhantes (100%) foram também unânicos ao responderem que as atividades lúdicas desenvolvidas pelo grupo de voluntário dos AE agem de forma positiva no tratamento dos pacientes.

Tabela 2. Percepção dos acompanhantes e/ou responsáveis das crianças atendidas no setor de oncologia do HUOC frente às ações realizadas pelos Anjos da Enfermagem. Recife (PE), Brasil, 2015.

Características	Especificações	n=38	%
Tempo de Tratamento da criança/adolescente			
	<1 mês	06	15,79
	1-6 meses	05	13,16
	7 meses a 1 ano	17	44,74
	>1 a 2 anos	03	7,89
	> 2 anos	07	18,42
Conhece o trabalho dos Anjos da Enfermagem			
	Conhece	30	78,95
	Não conhece	08	21,05
Sabe o que é um trabalho Voluntário			
	Sim	29	76,31
	Não	09	23,68
Reação da criança após a visita dos Anjos da Enfermagem			
	Alegre	38	100
	Triste	--	--
	Indiferente	--	--
Impacto da visita dos Anjos da Enfermagem para as crianças/adolescentes			
	Animada	31	77,00
	Tranquila	08	20,00
	Chorosa	01	03,00
Como se sente em relação a visita dos Anjos da Enfermagem			
	Feliz	38	100
	Indiferente	--	--
A visita contribui de qual forma para o tratamento das crianças/adolescentes			
	Positiva	38	100
	Negativa	--	--

DISCUSSÃO

Este estudo mostra que há uma prevalência maior de acompanhantes do sexo feminino e as mães estão em maior número (86,84%), a presença materna como principais cuidadoras de pacientes jovens com câncer também foram encontrados em outros estudos relacionados a neoplasias infantis.⁸

Os resultados encontrados nesse estudo mostram que a renda familiar desses acompanhantes em sua maioria (57,9%) é menor que um salário mínimo, esse baixo poder aquisitivo já foi apontado em outras pesquisas como resultado da reorganização familiar no enfrentamento a doença, já que muitos cuidadores deixam seus empregos para que assim possam acompanhar o tratamento da criança com câncer afetando assim a renda e a dinâmica familiar.⁸

Em geral os acompanhantes avaliam que o tratamento contra o câncer é um processo muito desgastante que deixa a criança muito desanimada. Como aspecto positivo foi relatado que a visita dos voluntários traz alegria, estimula a adesão ao tratamento contra o câncer, melhora a autoestima dos

pacientes, tranquiliza o ambiente e as crianças se mostram mais animadas. Alguns acompanhantes chegaram a enfatizar que os momentos de distração e alegria proporcionada pelos AE são um diferencial no tratamento, pois as crianças ficam mais ativas após a visita e por isso se sentem felizes e agradecidos pela ação dos voluntários.

O estresse que um tratamento contra um câncer foi algo bastante citado na entrevista realizada com os acompanhantes. O tratamento é uma fase de intenso estresse emocional, pois o tratamento contra o câncer não é fácil e muda bastante a dinâmica familiar. Como reflexo dessa mudança podemos ver que devido os cuidados prestados à criança doente os outros irmãos podem se sentir negligenciados, pois a atenção que antes era dividida com todos passa a ser centrada em um único indivíduo. Além disso, alguns hábitos que antes eram rotineiros passam a ser evitados pela maioria das famílias, como, por exemplo, a ida a um parque ou locais fechados para evitar expor a criança que está com a imunidade debilitada devido o tratamento.⁹

Os cuidados oferecidos à criança doente e a hospitalização fazem com que os membros das famílias se distanciem dos outros que ficam em casa, comprometendo a relação familiar.¹⁰ Dessa forma a alteração na dinâmica pode levar a estresse e a família nesse caso deve passar por um processo de reestruturação para assim prover um ambiente restaurador e de suporte.

Numa internação a criança e os pais saem do seu ambiente de conforto e segurança e passam a seguir uma nova rotina que é composta de exames sucessivos, abordagens médicas, intervenções, dieta diferente do habitual, assim como o início da terapia medicamentosa pelo qual o paciente em tratamento geralmente é submetido.¹¹ Além disso, vale ressaltar que o câncer pediátrico causa muita angústia, preocupação e sofrimento para a família pelas alterações biopsicossociais são vivenciadas por todos.¹²

A fala dos acompanhantes revela que eles confiam no trabalho desenvolvido pelos voluntários e percebem como as atividades propostas refletem positivamente no tratamento. Com o riso a auto estima do paciente é renovada, os potenciais traumas do internamento são amenizados, humaniza a assistência, melhora as condições de saúde-doença-cuidado e assim o paciente deixa de priorizar os aspectos negativos que a doença tem e começa a focar mais nas relações sociais desenvolvidas no novo meio.

Quanto aos efeitos positivo do riso, os estudos reconhecem que a recuperação física e emocional no paciente pediátrico está ligada a libertação de sentimentos negativos, permitindo assim que as crianças em tratamento estejam mais abertas para a recuperação, ou seja, a os sentimentos negativos apenas criam barreiras para a recuperação e o riso pode ser um aliado para a descoberta de um novo caminho. Cumprido salientar que essas barreiras não são colocadas conscientemente, mas o riso de maneira despreocupada muda essa perspectiva.¹³

CONCLUSÃO

O estudo mostra que os acompanhantes percebem com clareza a importância das atividades lúdicas desenvolvidas pelos Anjos da Enfermagem para o tratamento de câncer pediátrico, o qual provoca alterações na dinâmica familiar e na autoestima. O presente estudo, ainda, reafirmou a ideia de que a presença do lúdico nas instituições de saúde pediátrica é muito importante para a diminuição do estresse que o tratamento do câncer pode causar, pois o trabalho

desenvolvido pelos Anjos da Enfermagem mostrou que o lúdico em ambiente hospitalar só tem a contribuir com o tratamento, visto que traz bem-estar, diminui o estresse que a internação pode causar, além de mudar a perspectiva dos pacientes pediátricos e seus acompanhantes. Como resultado, o ambiente fica mais leve e o relacionamento com a equipe de saúde fica mais amistoso.

Nesse sentido, vemos que as atividades lúdicas que hoje são tidas como um diferencial no tratamento deveria, na verdade, ser adotadas como rotina em unidades de tratamento em todo o país, pois já está mais do que comprovado os benefícios dessas ações no tratamento clínico e nas relações interpessoais.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Anjos da Enfermagem (IAE). Regulamento Interno 2016. Anjos da Enfermagem: educação em saúde através do lúdico. Ceará: IAE; 2016.
2. Azevedo MCCV. Identificação de crianças e adolescentes com suspeita de câncer: uma proposta de intervenção [Dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2011 [cited 2016 May 08]. Available from: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/14720/1/MariaCCVA_DISSERT.pdf.
3. Gomes IP. Influência de um ambiente lúdico sobre o poder vital de crianças em quimioterapia ambulatorial, seus acompanhantes e da equipe de enfermagem [Tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2015 [cited 2016 May 08]. Available from: <http://tede.biblioteca.ufpb.br:8080/handle/tede/5171>.
4. Angeli AAC, Luvizaro NA, Galheigo SM. O cotidiano, o lúdico e as redes relacionais: a arte de cuidar em terapia ocupacional no hospital. Interface - Comunicação Saúde, Educação [internet]. 2012 [cited 2015 Dec 08];16(40):261-272. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n40/aop1612.pdf>.
5. Moura CC, RESCK ZMR, DÁZIO EMR. Atividades lúdicas realizadas com pacientes portadores de neoplasia internados em hospital geral. Rev Rene [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 08];13(3):667-76. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/ren/article/view/4006/3152>.
6. Instituto Nacional do Câncer (INCA) [Internet]. Tipos de Câncer: Infantil. Rio de Janeiro: INCA; 2016 [cited 2016 May 08].

Available from:
<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/infantil>.

7. Vieira NHK. Anjos da Enfermagem: A Percepção dos Acadêmicos Voluntários do Projeto. Blumenau. Monografia [Graduação] Universidade Regional de Blumenau. [Internet]. 2012 [Cited 2015 Nov 05]. Available from:

http://www.bc.furb.br/docs/MO/2012/35152_0_1_1.PDF.

8. Alves DFS, Guirardello EB, Kurashima AY. Estresse relacionado ao cuidado: o impacto do câncer infantil na vida dos pais. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2013 [cited 2016 Dez 31]. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000100010&script=sci_arttext&tlng=pt.

9. Fagundes CSO, Silva MF, Júnior RFS, Barbosa HA. “Senti culpa, muita tristeza e vontade de chorar” - Percepções sobre o câncer para mães e cuidadores de crianças em tratamento oncológico. Revista Bionorte [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 08];4(2):48-60. Available from:

http://revistabionorte.com.br/arquivos_up/arquivos/a15.pdf.

10. Rezende, Adryene Milanez. Compreendendo o adolescente com câncer: vivências da doença. [dissertação]. Belo Horizonte: Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Pesquisas René Rachou. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde; 2011 [cited 2015 Nov 03]. Available from: <http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/6244>.

11. Carvalho AS, Depianti JRB, Silva LF, Aguiar RCB, Monteiro ACM. Reactions of family members of children diagnosed with cancer: a descriptive study. Online Braz J Nurs [internet]. 2014 [cited 2015 Dec 08];13(3):282-91. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4356/pdf_154.

12. Schneider CM, Medeiros LG. Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais. Unoesc & Ciência - ACHS [Internet]. 2011 [cited 2015 Dec 08];2(2):140-154. Available from: http://editora.unoesc.edu.br/index.php/achs/article/view/741/pdf_216.

13. Masetti M. Ética da Alegria. São Paulo: Sinergias; 2011.

Submissão: 01/01/2017

Aceito: 10/04/2017

Publicado: 01/06/2017

Correspondência

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva

Rua Santa Terezinha, 70

Cavaleiro

CEP: 54250-580 - Jaboatão dos Guararapes (PE), Brasil