

O Impacto Psicossocial do Diagnóstico de Câncer Infantil

The Psychosocial Impact of Childhood Cancer Diagnosis

Corresponding author

Lara Pizzatto Marciano

Centro Universitário Assis Gurgacz

Larapizzattosm@gmail.com

Sabrina Safrainer França

Centro Universitário Assis Gurgacz

Renata Zanella

Centro Universitário Assis Gurgacz

Resumo.

O câncer infantil é uma doença que traz intensas mudanças para a criança e sua família, afetando a rotina e gerando sofrimento profundo. Assim, o artigo apresentado tem como objetivo descrever o impacto que o diagnóstico de câncer infantil gera tanto na criança quanto em seus familiares, identificando o comportamento das famílias, as maneiras com que elas lidam com o diagnóstico e relatando o impacto da patologia no cotidiano das famílias. Diferente do câncer em adultos, o câncer infantil geralmente não está ligado aos hábitos de vida, mas envolve células do sistema sanguíneo e tecidos de sustentação, surgindo, em muitos casos, a partir de células embrionárias. Embora as células cancerígenas infantis costumem responder bem ao tratamento, a doença ainda é a principal causa de morte entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos (INCA, 2022). Nos estágios iniciais, a criança pode não apresentar sintomas aparentes, o que dificulta o diagnóstico precoce – papel crucial desempenhado pelo pediatra, com uma anamnese detalhada e exame físico cuidadoso. Além dos desafios médicos, o diagnóstico de câncer impõe limitações ao cotidiano da criança e sobrecarrega emocionalmente o cuidador principal, que muitas vezes precisa abandonar o trabalho, enfrentando dificuldades financeiras e problemas de saúde, como pressão alta e depressão. A estrutura familiar, embora abalada, pode se fortalecer nesse processo, com pais buscando formas de garantir o bem-estar da criança. Nesse contexto, enfermeiros têm um papel fundamental ao oferecer suporte e orientação, ajudando a aliviar o fardo emocional e proporcionando acolhimento essencial. Este é um artigo bibliográfico narrativo de cunho exploratório-descritivo. A busca de dados foi realizada no Portal de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando como dados bibliográficos o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (Lilacs), Base de Dados em Enfermagem - BDENF (BVS, 2020), Scielo e o Google Acadêmico.

Palavras-chaves: Funcionamento familiar; Diagnóstico; Câncer infantil.

Abstract. The childhood cancer is a disease that brings intense changes to children and their families, affecting their routine and generating deep suffering. Thus, the article presented, aims to describe the impact that the diagnosis of childhood cancer has on both the child and they family, identifying the behavior of families, the ways in which they deal with the diagnosis and relating the impact of the pathology on the daily lives of families. Unlike cancer in adults, childhood cancer is generally not linked to lifestyle habits but involves cells of the blood system and supporting tissues, arising, in many cases, from embryonic cells. Although childhood cancer cells tend to respond well to treatment, the disease is still the main cause of death among children and adolescents aged one to nineteen (INCA, 2022). In the early stages, the child may not present apparent symptoms, which makes early diagnosis difficult – a crucial role played by the pediatrician, with a detailed anamnesis and careful physical examination. In addition to the medical challenges, a cancer diagnosis imposes limitations on a child's daily life and emotionally burdens the main caregiver, who often must leave work, facing financial difficulties and health problems, such as high blood pressure and depression. The family structure, although shaken, can be strengthened in this process, with parents looking for ways to guarantee the child's well-being. In this context, nurses play a fundamental role in offering support and guidance, helping to alleviate the emotional burden and providing essential support. This is a narrative bibliographic article of an exploratory-descriptive nature. The data search was carried out on the Virtual Health Library (VHL) data portal, using as bibliographic data the Online Medical Literature Search and Analysis System (Medline), Latin American Literature in Health Sciences (Lilacs), Base of Nursing Data - BDENF (VHL, 2020), Scielo and Google Scholar.

Keywords: Family functioning; Diagnosis; Child cancer.

Introdução

O câncer é uma doença grave e crônica, que, quando desenvolvida na infância, desestabiliza a família, a rotina e resulta em momentos de sofrimento tanto para os acometidos com a patologia, como para os pais e família que vivenciam juntos essa luta.

Diferente do câncer que afeta os adultos, a mesma doença na infância não está relacionada com os hábitos de vida, mas em sua maioria, acaba por afetar células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação geralmente em tumores que surgiram das células embrionárias. Assim, células indiferenciadas são criadas, momento no qual normalmente respondem de forma positiva aos tratamentos utilizados nos tempos atuais. Porém, ainda assim, o câncer infantil ocupa o primeiro lugar nas causas de mortes entre crianças e adolescentes entre 1 e 19 anos (INCA, 2022).

Diante do diagnóstico de câncer, a vida se transforma em longas idas e vindas a hospitais, diversas realizações de exames e coletas de sangue, tratamentos e medicações. Além disso, pode-se mencionar um grande impacto na família da criança diagnosticada com câncer, já que essa patologia remete à enfermidade, à morte e leva os pais a relacionarem isso diretamente com a perda do filho.

Segundo Guimarães (2015), a reação familiar perante o diagnóstico de câncer tem relação com o estágio em que a doença é diagnosticada e a sua compreensão, em que períodos variados de medo, esperança, ameaça de perda e impotência ocorrem dentro do círculo familiar.

As decisões dos familiares são de extrema importância e acabam por interferir diretamente no cuidado com o paciente, já que são uma peça fundamental no tratamento. Por isso, torna-se interessante para a equipe multidisciplinar ter conhecimento da rotina da família e juntos pensarem em formas de enfrentamento para aqueles que lidarão com o câncer infantil diariamente (PAULA *et al.*, 2019).

Levando isso em conta, com a situação, a família é obrigada a pensar e tomar decisões, que antes do diagnóstico, não eram nem sequer pensadas (BORGES; DE LIMA; DUPAS, 2016).

Uma grande parte dos pais observou que

tiveram um resultado positivo na questão do relacionamento familiar já que algumas famílias se reaproximam, e fizeram questão de viver mais o presente com menos preocupações em coisas materiais (ENGVALL *et al.*, 2011; LJUNGMAN *et al.*, 2014).

Assim, o artigo apresentado tem como objetivo descrever o impacto que o diagnóstico de câncer infantil gera tanto na criança quanto em seus familiares, identificando o comportamento das famílias, as maneiras com que elas lidam com o diagnóstico e relatando o impacto da patologia no cotidiano das famílias.

Contextualização e análise

Este é um artigo bibliográfico narrativo de cunho exploratório-descritivo. A busca de dados foi realizada no Portal de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando como dados bibliográficos o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (Lilacs), Base de Dados em Enfermagem - BDEF (BVS, 2020), Scielo e o Google Acadêmico.

Os Descritores das Ciências da Saúde (DeCS) utilizados para a busca foram "criança hospitalizada", "câncer infantil" e "familiares responsáveis", sendo que o recrutamento aconteceu nos meses de fevereiro e junho de 2024. Assim, foram incluídos artigos que se encontram na íntegra, com acesso livre para download, em língua.

Resultados e discussão

Com o progresso da medicina e modificações nos tratamentos, a incidência do câncer pediátrico se mantém estável, mas com isso também obteve a taxa de mortalidade diminuída, com 70% de taxas de cura e sobrevida (INCA, 2023). Fatores como tipo de câncer, classificação (benigno ou maligno) e qual a extensão da doença são levados em consideração para determinar se uma criança com câncer terá um prognóstico ruim ou bom, o diagnóstico precoce é o que define esses fatores (CARDOSO, 2007).

Diferente dos adultos, não são realizados exames preventivos que possam detectar sinais de um possível câncer, portanto, é de extrema importância realizar as avaliações regulares durante toda a infância (CARDOSO, 2007).

O atraso do diagnóstico pode ser de responsabilidade dos pais, da família, do médico, do curso biológico da doença, por razões socioeconômicas, como o sistema de saúde público ou rede privada e a distância de centros especializados e médicos. Quanto maior o atraso do diagnóstico, geralmente mais avançada a doença fica, menores são as chances de cura e maiores as chances de sequelas por conta de um tratamento mais agressivo (RODRIGUES, CAMARGO, 2003).

O diagnóstico

É comum que nos primeiros indícios de câncer a criança não irá demonstrar muitos sinais de alarde e nem irá aparentar estar tão doente, o que pode resultar em atrasos no seu diagnóstico. O médico pediatra provavelmente será o primeiro a ser consultado pela família da criança e desempenha um papel essencial no diagnóstico precoce. Uma anamnese detalhada e um exame físico cuidadoso podem detectar a doença logo no início (RODRIGUES, CAMARGO, 2003).

No momento em que os familiares recebem a confirmação de um diagnóstico de câncer infantil, os mesmos se veem frente ao novo e ao desconhecido, o que os obriga a procurar conhecimento para que tenham alguns incentivos que os ajudem a lutar contra essa doença (OLIVEIRA, 2021).

O diagnóstico de câncer e a consequente hospitalização esboçam a imagem de privações no mundo da criança, que se vê impedida de brincar igual antes, comer, ir à escola, o que acaba afetando o convívio entre amigos e familiares. A enfermagem é o primeiro contato da criança no âmbito hospitalar, um local desconhecido, restrito, que muitas das vezes é temido por todas elas, já que remete à doença (SILVA *et al.*, 2016).

A atuação do enfermeiro frente ao processo de adaptação

Com foco nos enfermeiros, cabe aos profissionais de saúde trabalharem para acabar com sentimentos e sensações, incentivando assim o fortalecimento do vínculo familiar, que acaba por minimizar os sentimentos de dor, desamparo e abandono (SANTOS *et al.*, 2017).

É inegável a importância do preparo do enfermeiro na orientação e prestação de cuidados específicos aos pacientes oncológicos. Outrossim, é

essencial que esses profissionais estejam sempre atualizados, sobre as mais recentes inovações na área do tratamento e prevenção dos efeitos adversos, independente do contexto institucional em que trabalham (GUIMARÃES *et al.*, 2015).

Como nem sempre a linguagem utilizada pelo profissional é compreendida, torna-se necessário que as orientações repassadas pelo enfermeiro possuam uma linguagem acessível, que seja de fácil compreensão, para que assim, a orientação provoque uma mudança considerável no dia a dia buscando o objetivo de uma melhor qualidade de vida das crianças e de seus familiares (SOUZA *et al.*, 2012).

Mesmo com os avanços na tecnologia e a ampla divulgação dos resultados positivos na mídia, sabe-se que garantir a confirmação do diagnóstico e elaborar um plano de tratamento para o paciente requer muito cuidado por parte da equipe de profissionais de saúde e da adoção de uma comunicação de fácil entendimento, de modo que o paciente e sua família compreendam a doença, o tratamento e possam depositar confiança na equipe, entretanto, é uma tarefa desafiadora (PARO, PARO, FERREIRA, 2005).

Além disso, é de máxima importância que todos os profissionais da saúde estejam a par de todos os elementos relacionados à essa doença (além dos aspectos biológicos) para que o contato com o paciente e sua família seja mais abrangente e humanizado, porque, além do diagnóstico, há um tratamento, um prognóstico e uma história de vida e inúmeros sentimentos envolvidos na mesma situação (CARDOSO, 2007).

O convívio familiar

Toda doença ocasiona angústia, dor e volatilidade que acabam afetando as relações familiares, uma doença como o câncer, gera medos, incertezas, relacionadas ao tratamento e controle, pois é uma doença sombria, ainda mais quando o diagnóstico é associado a crianças, o que impacta muito a família do indivíduo, já que todos são afetados por ela (BORGES, LIMA e DUPAS, 2016).

Pacientes e acompanhantes vivenciam uma nova realidade, repleta de mudanças e cenários novos. O ambiente acolhedor da casa em um piscar de olhos é trocado pela atmosfera hospitalar, seja por uma emergência inesperada, uma consulta de rotina ou para iniciar um novo tratamento, como a

quimioterapia e radioterapia, que frequentemente demanda internações (CASTRO, BENTES, 2010).

Diante de um diagnóstico de câncer, é natural que cada criança e cada família enfrente a doença de maneiras diferentes, além disso, a forma como vão lidar com a situação depende de vários fatores, como o estágio da doença e as características das pessoas envolvidas, em que todos terão que recorrer a recursos internos para enfrentar da melhor maneira esse momento difícil (CARDOSO, 2007).

Sendo assim, a reação dos pais e familiares diante do diagnóstico da doença pode variar conforme o estágio do câncer, em que as emoções são alternadas entre períodos de otimismo e esperança, com períodos de ameaça de perda e impotência (ALVES, GIRARDELLO E KURASHIMA, 2013).

Mesmo com a ruptura do círculo e convívio familiar, os pais passam a dar valor à vida e à união, na qual, na maioria dos casos, a fé e a religiosidade se mostram presentes, desejando apenas o melhor desfecho para o filho doente (OLIVEIRA, 2021).

Quando se entra no mundo da família e nos vários elementos que envolvem a criança com câncer, é notável uma relação que se destaca de maneira significativa: o laço entre a criança e o cuidador principal (AMADO *et al.*, 2013).

Com o desgaste e sobrecarga física causados pela mudança de vida, as emoções familiares tendem a se complicar, fazendo com que o impacto maior acabe caindo sobre o responsável pelo cuidado, que, na maior parte das vezes, é a mãe, logo, podem acabar apresentando sintomas físicos como dores de cabeça, insônia, alteração de humor e apetite, cansaço e alguns outros sintomas de estresse emocional como a própria depressão (ALVES *et al.*, 2013).

O câncer acaba exigindo mudanças na rotina, não só dos familiares, mas também do cuidador principal em si. Portanto, mesmo com o impacto negativo inicial do diagnóstico, a maioria das famílias conseguem permanecer otimistas quanto ao futuro da criança que se tornou paciente, mas também consegue normalizar suas rotinas até o final do primeiro ano após a notícia inicial do diagnóstico (KOHLSORF e COSTA, 2012).

O início da trajetória das famílias consiste em idas e vindas em diferentes atendimentos, nos quais buscam os melhores recursos para obterem com certeza um diagnóstico, o que exige uma grande procura por médicos tanto clínico-gerais quanto de diferentes especialidades e até mesmo a procura por outros profissionais de saúde, realizando também uma grande quantidade de internações e exames (FERMO *et al.*, 2014).

Em vista disso, o tratamento de câncer além de envolver procedimentos extremamente invasivos, demanda também um grande envolvimento pessoal e emocional, em que, muitas das vezes, é muito mais do que se pode suportar (FERMO *et al.*, 2014).

Diante do diagnóstico, os pais da criança com câncer acabam por vivenciar muitas mudanças no cotidiano como as frequentes internações e isso acarreta a perda do emprego, o distanciamento com outros membros da família, - já que a atenção é 100% voltada para o filho doente - podendo ter gastos extras e até mesmo adoecer com toda a carga que lhes é dada (BENEDETTI, GARANHANI, SALES, 2014).

Como muitos pais necessitam deixar o trabalho para ficar junto ao filho durante o decorrer da doença, gastar com transporte e, muitas vezes, com hospedagem, acabam desembolsando um dinheiro que eles não dispõem, e mesmo assim optam por ficar perto de seus filhos caso aconteça algo durante a internação. Assim, assumem um novo papel, no qual apenas desejam proporcionar uma melhor condição de vida para seus filhos (OLIVEIRA, 2021).

Elementos como o tempo dedicado ao cuidado, a preocupação com a quebra da dinâmica familiar e a dificuldade em delegar responsabilidades são cruciais para os impactos na saúde do cuidador, podendo resultar em problemas como pressão alta, dores de cabeça e no corpo, gastrite, depressão, e diversos outros (AMADO *et al.*, 2013).

Ademais, foi constatado que o funcionamento familiar após o diagnóstico é o pressagiador do ajustamento posterior da família, pois os familiares que apresentam mais dificuldades no início, indicando níveis elevados de ansiedade, seguem vivenciando um grande sofrimento psicológico, até mesmo quando o tratamento da criança com câncer é concluído (PATENAUE, KUPST, 2005).

Essa patologia é um acontecimento que não foi desejado e nem planejado, o prognóstico precoce, o tipo do câncer, podem gerar sequelas psíquicas e físicas, que marcaram a criança por toda vida (CARDOSO, 2007).

Por conta disso, além dos pais e familiares, é importante entender o modo como o paciente com câncer lidará e enfrentará a doença em todas as suas fases de tratamento, mostrando assim o efeito que ele terá nas fases futuras, o que acaba se tornando de extrema relevância interposições antecipadas ainda na fase do diagnóstico, permitindo assim que as fases consecutivas se tornem mais leves, promovendo então uma adequação melhor no futuro (KUSH et al., 2000).

O câncer, muitas das vezes, leva o círculo familiar a uma grande fragilidade e vulnerabilidade, a qual é dividida entre aqueles pacientes que possuem uma boa adaptação e aqueles que expressam um grande desânimo (que passa também pela família, círculo de amizades e outras pessoas que estão empenhadas no tratamento) (SILVA et al., 2004).

O mais essencial neste processo é a assistência emocional tanto para a criança quanto para a sua família (pais, irmãos, etc.); geralmente, do que as crianças mais necessitam nessa fase são os pais (SILVA et al., 2004).

Como os pais necessitam estar presentes com grande frequência no hospital, muitos deles acabam se distanciando de seus outros filhos saudáveis e de suas casas, necessitando assim da ajuda de terceiros para cuidar dos filhos (DI PRIMIO et al., 2010).

É de extrema relevância ressaltar que os pais devem acompanhar seu filho nos momentos mais críticos (momento da admissão, cirurgias ou procedimentos dolorosos), e passar as primeiras noites no hospital juntamente com a criança para que ela tenha uma melhor adaptação, preparando-a para o que há de vir (SILVA et al., 2004).

Conclusão

O câncer infantil representa um dos desafios mais complexos para as famílias e os profissionais de saúde, não apenas pela gravidade da doença, mas também pelo impacto psicológico e social que permeia todo o processo de diagnóstico e

sendo assim, desde o início do tratamento, torna-se essencial o apoio psicossocial, no qual toda uma equipe multiprofissional se compromete com os diversos setores da sociedade, equipe que se envolva dando suporte às famílias e à saúde da criança afetada (BRASIL, 2011).

Terapias envolvidas

Um exemplo de suporte são as terapias lúdicas que são de extrema importância, pois ao se divertir, a criança demonstra maior alegria. Os acompanhantes que participam das atividades também experimentam satisfação e alegria. Tais atividades são essenciais para o tratamento de crianças hospitalizadas, não só por melhorar o seu humor, mas também por desenvolver habilidades e atitudes fundamentais para uma convivência saudável com os outros. Além disso, através do brincar, a criança consegue expressar seus sentimentos de uma maneira que possivelmente não faria de outra forma (PINO e PEREIRA, 2017).

Depois da sessão, as crianças demonstram uma maior receptividade a estímulos e pedidos, tornando-se mais ativas e expressivas. Elas começam a se comunicar verbalmente, respondendo prontamente a perguntas ou até mesmo iniciando conversas sobre diversos temas, incluindo assuntos pessoais, comportamentos que anteriormente passavam despercebidos (PINO e PEREIRA, 2017).

Durante o tratamento contra o câncer, a ludoterapia, como mencionado anteriormente, mostra que a hospitalização se torna menos dolorosa e mais suportável para a criança ao se distrair em brincadeiras (PINO e PEREIRA, 2017).

A cura desta doença não deve ser apenas focada na recuperação biológica, mas também na saúde mental do paciente, que consiste no bem-estar e na qualidade de vida da criança (BRASIL, 2011).

tratamento. O enfrentamento dessa patologia exige resiliência e adaptações profundas nas rotinas familiares, no qual pais e responsáveis passam por situações de dor, incerteza e desgaste emocional, frequentemente com um cuidador assumindo o papel central. A necessidade de internações constantes, tratamentos intensivos e o acompanhamento rigoroso por parte dos familiares faz com que o ambiente hospitalar se torne uma extensão do lar,

mudando as prioridades e afetando a estrutura familiar.

No entanto, esse cenário de adversidade também pode revelar forças ocultas nas relações familiares, em que laços são fortalecidos e os pais demonstram uma dedicação incondicional em busca do bem-estar e da recuperação da criança. Para os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, o papel de apoio e orientação é fundamental, contribuindo para que as famílias se sintam amparadas e informadas, o que pode aliviar parte do fardo emocional.

Diante do exposto, o câncer infantil exige uma abordagem holística que vai além dos aspectos médicos e terapêuticos, englobando apoio psicológico e social para a criança e sua família. Esse tipo de suporte pode minimizar o sofrimento, contribuir para uma melhor adesão ao tratamento e fortalecer a capacidade de enfrentamento de todos os envolvidos, ressaltando a importância de uma assistência humanizada e integrada na oncologia pediátrica.

Referências

- AMADOR, Daniela Doulavince et al. Repercussões do câncer infantil para o cuidador familiar: revisão integrativa. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 66, p. 267-270, 2013.
- Benedetti, G. M. D. S., Garanhani, M. L., & Sales, C. A. (2014). O tratamento do câncer infantojuvenil: desvelando as vivências dos pais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22, 425-431.
- BORGES, A.A.; DE LIMA, R.A.G; DUPAS, G. Segredos e verdades no processo comunicacional da família com a criança com câncer. *Revista Esc Anna Nery*, São Paulo, v.20, n.4, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RQnhKhGBZSxTX36pdnbBdqn/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 19 mar. 2024.
- BRASIL. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Câncer Infantojuvenil. Disponível Caprini, F. R., & Motta, A. B. (2017). Câncer infantil: uma análise do impacto do diagnóstico. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 19(2), 164-186.
- CARDOSO, Flávia Tanes. C NCER INFANTIL: ASPECTOS EMOCONAIS E ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 10, n. 1, p. 25-52, 2007.
- CARMO, R. I. S. D., & SOUZA, C. D. A. FAMÍLIA CONVIVENDO COM A CRIANÇA ACOMETIDA PELO C NCER DE MEDULA ÓSSEA: O STRESS FÍSICO, PSÍQUICO E EMOCIONAL. DA SILVA, Patrick Leonardo Nogueira et al. Câncer infantil: vivências de crianças em tratamento oncológico. *Enfermagem em Foco*, v. 7, n. 3/4, p. 51-55, 2016.
- file:///C:/Users/florencep/Downloads/916-2481-1-SM.PDF <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil>
- DE CASTRO, Ewerton Helder Bentes. A experiência do câncer infantil: repercussões familiares, pessoais e sociais. *Revista Subjetividades*, v. 10, n. 3, p. 971-994, 2010.
- DEL PINO, Camila; PEREIRA, Vinicius Tonollier. Ludoterapia durante o tratamento contra o câncer infantil: revisão integrativa de literatura. *Revista Psicologia em foco*, v. 9, n. 14, p. 26-44, 2017.
- Di Primio, A. O., Schwartz, E., Bielemann, V. D. L. M., Burille, A., Zillmer, J. G. V., & Feijó, A. M. (2010). Rede social e vínculos apoiadores das famílias de crianças com câncer. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 19, 334-342. em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil>. Acesso em: 18 mar. 2024.
- De Siqueira, H. C. H., Bick, M. A., Sampaio, A. D., de Medeiros, A. C., de Siqueira Bento, A., & Severo, D. F. (2019). Repercussões do câncer infantil no ambiente familiar. *Revista Renome*, 8(1), 20-29. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2250/2319>. Acesso em Março 2024
- Fermo, V. C., Lourençatto, G. N., Medeiros, T. D. S., Anders, J. C., & Souza, A. I. J. D. GUIMARÃES, C.A; ENUMO, S.R.F. Impacto familiar nas diferentes fases da leucemia infantil. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo - SP, v. 17, n.3, p. 66-78, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v17n3/06.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- Guimarães, R. D. C. R., Gonçalves, R. P. F., de Almeida Lima, C., Torres, M. R., & de Oliveira, C. S. (2015). Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos. *Revista de pesquisa cuidado é fundamental online*, 7(2), 2440-2452. <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/570/1049>. Acesso em: 19 mar. 2024.
- O diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil: o caminho percorrido pelas famílias. *Escola Anna Nery*, 18, 54-59. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Mario Jorge Sobreira da Silva. – 4. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: Inca, 2018. <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-4-edicao.pdf>
- Kusch, M., Labouvie, H., Ladisch, V., Fleischhack, G., & Bode, U. (2000). Structuring psychosocial care in pediatric oncology. *Patient Education and Counseling*, 40(3), 231-245.
- PARO, Daniela; PARO, Juliana; FERREIRA, Daise LM. O enfermeiro e o cuidar em oncologia pediátrica. *Arq Ciênc Saúde*, v. 12, n. 3, p. 151-7, 2005.
- Patenaude, A. F., & Kupst, M. J. (2005). Psychosocial functioning in pediatric cancer. *Journal of pediatric psychology*, 30(1), 9-27.
- Paula DPS, Silva GRC, Andrade JMO, Paraíso AF. Câncer infantojuvenil do âmbito familiar: percepções

Comentado [1]: Rever as referências.. estão bagunçadas

e experiências frente ao diagnóstico. Revista Cuidarte, v.10, n. 1, 2019.

RODRIGUES, Karla Emilia; CAMARGO, Beatriz de. Diagnóstico precoce do câncer infantil: responsabilidade de todos. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 49, p. 29-34, 2003.

Silva, S. V., Loureiro, J. M., Moreiro, P. L., & Alves, A. L. M. (2004). Leucemia infantil. São Paulo.

Siqueira HCH, Bick MA, Sampaio AD, Medeiros AC, Bento AS, Severo DF. Repercussões do câncer infantil no ambiente familiar. Rev Norte Mineira de enferm. 2019; 8(1):20-29.