

AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA EM MÃES DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Bárbara Leandra Lins da Silva¹ (2016106123@app.asc.es.edu.br),

<https://orcid.org/0000-0001-6017-5564>;

Marina Costa Arruda² (2016106118@app.asc.es.edu.br),

<https://orcid.org/0000-0003-2616-1550>;

Mikaele Silva Teodoro³ (2016106120@app.asc.es.edu.br),

<https://orcid.org/0000-0001-5528-8118>;

Diego Augusto Lopes Oliveira⁴ (diegooliveira@asc.es.edu.br),

<https://orcid.org/0000-0003-1754-7275>;

Juliana Lúcia de Albuquerque Vasconcelos⁵ (julianavasconcelos@asc.es.edu.br)

<https://orcid.org/0000-0001-7429-1398>.

Resumo:

Objetivo: Averiguar os aspectos socioeconômicos e o Índice de Massa Corpórea (IMC) em mães de crianças em tratamento oncológico assistidas em Centro Especializado da cidade de Caruaru-PE. **Método:** Estudo descritivo e transversal onde aplicou-se questionário validado e verificadas medidas antropométricas de 9 mães de crianças em tratamento para câncer. Os dados foram analisados através de suas frequências e médias. **Resultados:** Identificou-se que os aspectos socioeconômicos (baixa renda e escolaridade) e relacionados ao desconhecimento sobre diagnóstico do tumor na criança, ausência de hábitos de vida saudável e obesidade apresentaram-se como frequentes na população estudada. **Conclusão:**

Evidencia-se a necessidade de intervenções pautadas no cuidado integral a mãe de criança em enfrentamento de doença oncológica, fortalecendo-a quanto às repercussões negativas do tratamento e promovendo enfrentamento sem prejuízos a sua saúde.

Descritores: Relações Mãe-filho; Cuidado a criança; Autocuidado; Saúde da mulher;

INTRODUÇÃO

Entende-se que os tumores malignos infantojuvenis tem incidência global entre 1 a 19 anos e, no Brasil, espera-se mais de oito (8) mil casos novos a cada dois (2) anos¹. Hoje, pode-se destacar que 80% das crianças e adolescentes acometidas por câncer alcançam a cura por intermédio de avanços tecnológicos que contribuem para a descoberta e o tratamento precoce do câncer, porém o diagnóstico de câncer continua sendo associado a morte ^{1,2}. Existem diversos tipos de tumores malignos que podem surgir nessa faixa etária, porém alguns são encontrados com maior periodicidade, dentre eles estão as leucemias, os tumores do sistema nervoso central e os linfomas¹.

Evidencia-se, a partir do diagnóstico de câncer na infância, o surgimento de mudanças na vida cotidiana, acompanhado de angústias, medos, impotência e temores. Estes sentimentos percorrem durante o tratamento e também no pós tratamento pelas sequelas deixadas pelo próprio tumor, não só para o enfermo, mas também para seus familiares³.

Julga-se que para o êxito no tratamento é preciso que ocorra a aceitação da condição atual de vida⁴ e, neste momento, o apoio familiar para o cuidado da criança é essencial, tendo como protagonista do cuidar a mãe, que é considerada como o pilar para estrutura familiar, onde desenvolve grandes papéis e quase sempre está presente em momentos importantes relacionados tanto com a criação

e educação dos filhos, o cuidado da casa e da saúde dos demais membros da família⁵.

A partir do diagnóstico do filho com câncer, a mãe torna-se vulnerável de forma física, emocional e social e, para executar o papel de cuidadora, a mesma precisa criar engenhosidades, adequando os horários para poder trabalhar ou até mesmo renunciar sua vida profissional em favor das rotinas de tratamento do seu filho e das demandas familiares⁶.

Desta forma, entende-se que o ato de cuidar de uma criança portadora de câncer geralmente é árduo, pois estes passam por momentos de desgastes físicos e psíquicos que vem a limitar as suas vidas pela magnitude da doença⁷. Neste sentido, observa-se repercussões no cotidiano destas mulheres que advém desde o diagnóstico de câncer em seu filho, principalmente pela necessidade de internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais constantes, assim abdicando de sua vida pessoal, modificando seu estado físico, situação econômica e a dinâmica familiar⁴. Com isso, é de extrema importância que haja sensibilização dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, de modo a assistir não só a criança, mas toda a sua família de forma integral⁸.

Baseando-se nesses pressupostos este estudo tem como objetivo averiguar os aspectos socioeconômicos e o Índice de Massa Corpórea (IMC) em mães de crianças em tratamento oncológico.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, em uma unidade referência para tratamento do câncer infantil localizada no Agreste de

Pernambuco, com 9 mães de crianças diagnosticada com câncer infantil e em seguimento do tratamento. Para seleção das participantes utilizou-se amostragem do tipo por conveniência.

Incluíram-se na amostra mães, sem distinção de raça, com filhos que tiveram o diagnóstico de câncer e estão em tratamento quimioterápico e/ou radioterápico há pelo menos 1 mês. Excluíram-se mães que estão aguardando diagnóstico do filho ou que está término do tratamento oncológico.

Realizou-se a coleta de dados no período de Dezembro de 2019 a Março de 2020, em uma sala disponibilizada pela instituição. O estudo foi apresentado as participantes, esclarecendo os objetivos da pesquisa e reiterando todos os aspectos éticos. Em seguida, por meio de um questionário adaptado ⁹, foi feita averiguação dos aspectos socioeconômicos e para realização das medidas antropométricas, utilizou-se uma balança (averiguando peso e altura) para obtenção do Índice de Massa Corpórea (IMC)¹⁰ em uma sala disponibilizada pela instituição (ICIA).

Os dados foram organizados em banco utilizando o programa Microsoft Excel utilizando frequências relativas, absolutas e médias.

Foi seguido, pelo projeto, os princípios éticos que regem as pesquisas com seres humanos, respeitando-os rigorosamente desde o início da pesquisa, do contato primário das pesquisadoras com a instituição do estudo até a conclusão da mesma, conforme preconiza a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo o projeto então encaminhado ao CEP da referida instituição. Aplicou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como o questionário semiestruturado as participantes. Aprovou-se esta pesquisa pelo Comitê de Ética e

Pesquisa da Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico - ASCES sob o CAAE: 22304819.5.0000.5203.

RESULTADOS

Considerando os dados sociodemográficos estruturou-se perfil das participantes, observou-se que a idade varia entre 22 e 50 anos, apresentando uma média de 33,7. Com relação à raça/cor, 88,9% (n=8) consideram-se pardas e, 44,4% (n=4) das participantes relataram ser casadas. Além disso, todas possuem renda familiar, sendo 66,7% (n=6) com um salário. Nota-se predomínio de mulheres com ensino fundamental incompleto com 44,4% (n=4) e, quanto ao tipo de tumor do seu filho 55,6% relataram de forma clara, predominando a Leucemia Linfóide Aguda (LLA) e, 44,44% (n=4) não souberam informar de forma precisa. Com relação ao período de tratamento do seu filho 88,9% (n=8) estão há mais de 12 meses e 11,1% (1) de 6 há 12 meses.

Constatou-se que 44,4% (n=4) possuem dois filhos e, aos cuidados destes durante o tratamento do filho acometido por câncer, 55,6% (n=5) relatam receber ajuda dos familiares e 55,6% (n=5) referem ter ajuda nos afazeres de casa. Observa-se que, 55,6% (n=5) residem em outras cidades do interior de Pernambuco (Pesqueira, Lagoa dos Gatos, São Bento do Una, Cumaru e São Caetano).

Expõe-se, na tabela 1, ainda sobre os aspectos socioeconômicos, alguns hábitos de vida dessas mulheres/mães durante o tratamento do seu filho.

Tabela 1. Hábitos de vida das mães de crianças com câncer.

Variáveis	n	%
Consumo de bebida alcoólica		
Sim	4	44,4
Não	5	55,6
Uso de cigarro		
Sim	1	11,1
Não	8	88,9
Porções de frutas durante a semana		
Nenhuma	1	11,1
Uma porção	1	11,1
Duas ou mais	7	77,8
Porções de verduras durante a semana		
Nenhuma	3	33,3
Uma porção	2	22,2
Duas ou mais	4	44,4
Porções de fritura durante a semana		
Nenhuma	3	33,3
Uma porção	1	11,1
Duas ou mais	5	55,5
Copos de água por dia		
De um a dois	3	33,3
De três a cinco	3	33,3
De seis a oito	2	22,2
Nove ou mais	1	11,1
Horas de sono diária		
De quatro a cinco horas	2	22,2
De seis a oito horas	6	66,7
Mais de oito horas	1	11,1

fonte: dados da pesquisa, 2020.

Pode-se observar que durante este processo de tratamento, estas mães ainda buscam algum tipo do cuidado em seu benefício, pois 66,7% (n=6) relataram buscar atendimento multiprofissional para seus cuidados em saúde e, 55,6% (n=5) afirmaram realizar exames regularmente, prevalecendo a citologia oncótica e hemograma. Diante do questionamento sobre uso de medicamentos, 55,6% (n=5) das mulheres, referiram fazer uso, onde o anticoncepcional e anti-hipertensivo se sobressaíram. Mas, em contrapartida, todas afirmaram buscar atendimento médico apenas quando está doente ou apresentando algum sintoma de adoecimento.

Diante da prática de atividade física, 77,8% (n=7) relataram não praticar e, 88,9% (n=8) julga-se estar acima do peso. Relacionado aos aspectos físicos, diante da avaliação das medidas antropométricas pelos autores, evidencia-se no gráfico 1, o índice de massa corpórea (IMC) das mulheres/mães estudadas.

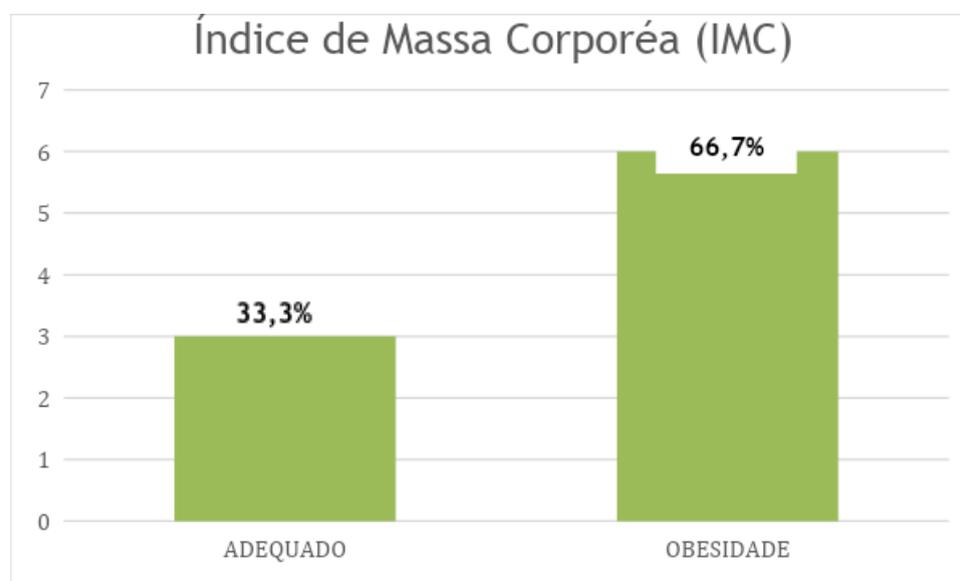


Gráfico 1. Resultado do Índice de Massa Corpórea (IMC) das mães durante o tratamento do seu filho.

DISCUSSÃO

Em estudo envolvendo mães cuidadoras de crianças em tratamento oncológico observou-se relação com os resultados deste estudo por apresentarem idade nas faixas compreendidas entre os 20 e 50 anos de idade ¹¹. A raça foi outro fator de semelhança comparado com a evidência de estudo de base populacional ¹². Constata-se em estudo encontrado com prevalência de mulheres casadas mostrou que o distanciamento do seu cônjuge, pela necessidade de acompanhar seu filho, leva a privação de momentos afetivos e sexuais entre estes e, neste momento o apoio mútuo do casal é considerado um fator importante para que se mantenha o equilíbrio do sistema familiar, tendo relação com dados encontrados nesta pesquisa ¹³. A renda familiar em outro estudo corrobora com dados relacionados a esta pesquisa, onde mostrou preponderância de até 1 (um) salário mínimo. Nesse sentido, a família sente a necessidade de fazer uma reestruturação nas finanças pelo aumento das despesas inesperadas, pois este momento exige dedicação frente às hospitalizações durante o tratamento, dentre elas estão a alimentação, locomoção, medicações, entre outros, o que pode levar a uma instabilidade financeira ¹⁴.

Estudo semelhante demonstrou maior número de mães que estudaram apenas os anos iniciais de escolarização, condizente ao ensino fundamental incompleto. Assim, foi visto que isso traz consigo a falta de empoderamento dessas mães acerca do tipo de tumor do seu filho, pois algumas dessas ainda não sabem informar de forma precisa, trazendo como referência a este partes do corpo, mesmo a maioria destes estando em tratamento a mais de doze (12) meses, como evidenciado em outro estudo ^{15,5}. Outro ponto marcante trata-se do excesso de

informações ditas a essas mulheres, o que traz sentimentos de angústia, deixando-as confusas e tensas, sendo de suma importância que estas tenham atenção da equipe multiprofissional, para que seja elucidado com linguagem legível todos os detalhes dos cuidados que são oferecidos ao seu filho^{13, 16}.

Observou-se em um estudo realizado no Sri Lanka (Índia) que, quando essas mães possuem mais de um filho, é necessário modificar a rotina familiar no intuito de oferecer melhores cuidados ao filho doente, tendo analogia com os dados obtidos, havendo a necessidade de maior apoio social estas mães¹⁷. Em sua maioria, a família está frente a esses cuidados, pois por mais que esse momento seja estressante e inesperado para todos, existe um esforço por parte destes para que esses filhos não se sintam sozinhos ou que sejam cuidados por desconhecidos, deixando as mães mais aliviadas enquanto ausentes, tendo analogia com os dados obtidos¹⁸.

Nesse sentido, estudo mostra que essas mães rearranjam seu papel no núcleo familiar, abrindo mão dos seus afazeres diários, assim como neste estudo, com isso, existe a necessidade de apoio para essa nova rotina, o que muitas vezes atrai sentimento de renúncia por não atuar como protagonista do seu lar¹³. Um estudo, com a mesma perspectiva, mostrou que a maioria dessas mães precisam se deslocar para a cidade da instituição de referência para o tratamento do seu filho e estas passam a abdicar de seus empregos, estudos e atividades do dia a dia, pela necessidade de estarem com seu filho portador de uma doença progressiva, sendo seu principal objetivo oferecer conforto e alívio para este diante de um momento tão difícil¹⁵.

Não existem semelhanças desta pesquisa com os dados encontrados na literatura acerca do consumo de bebida alcoólica, pois estudos mostram que o etilismo por mães acarreta diretamente nos cuidados com o filho, uma vez que demonstram que a alimentação, educação, psicológico e o emocional destes são afetados de forma significativa¹⁹. Além disso, muitas destas mulheres adquirem mudanças comportamentais, sendo a principal dela o uso do cigarro como um meio de alívio do estresse naquele momento¹¹.

Nesse ínterim, estudos mostram uma boa adesão de frutas e verduras durante rotina, porém, muitas destas têm um alto consumo de frituras, devido a facilidade de encontrar esse tipo de alimentação, corroborando com esta pesquisa¹⁴. A ingesta hídrica diária destas mães não é considerada adequada, pois em um estudo aponta que, para mulheres de 19 (dezenove) a 70 (setenta) anos, a quantidade diária necessária para um bom funcionamento do organismo seria o equivalente a 9 (nove) copos²⁰. Quanto ao sono, a maior parte das mães relataram ter horas suficientes para enfrentar o seu dia a dia. Em discordância a isto, um estudo observou que, a aflição gerada pela criança com doença oncológica, induz a adquirir hábitos não saudáveis, promovendo modificações biológicas e comportamentais nessas mães durante a rotina ¹¹.

Um estudo realizado no Canadá, que avaliou a qualidade de vida de mães cuidadoras, mostrou que, a sobrecarga imposta a estas promove o déficit do autocuidado e, pela dura rotina, essas mães só procuram atendimento médico quando doentes, o que conduz a uma qualidade de vida debilitada, podendo levá-la a precisar de um sistema de apoio para a promoção e manutenção de sua saúde física e mental, desta forma, nota-se relação com resultado desta pesquisa²¹.

Demonstrou-se em estudo realizado em João Pessoa, que mulheres, em sua maioria casada e em idade reprodutiva, fazem uso de anticoncepcional hormonal, assim como as participantes desta pesquisa e, estas buscam apoio na unidade básica de saúde para realizar seu planejamento familiar²². Em concordância a esta pesquisa, o anti-hipertensivo foi o mais empregado pelas mulheres em um estudo demográfico feito nas regiões Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul, tanto nas zonas rurais quanto urbanas, que evidenciou um alto número de mulheres portadoras de doenças crônicas²³. Desta forma, observa-se exuberância de mulheres que necessitam do apoio da unidade básica de saúde, seja para adquirir medicamentos pelo seu baixo nível socioeconômico ou pela necessidade de assistência prestada pela equipe multiprofissional que tem o propósito de educar em saúde.

Durante esse processo, essas mães por deixarem o autocuidado de lado, em consequência da rotina, passam a abdicar da prática de atividade física, induzindo sentimentos negativos relacionados a sua aparência, assim percebe-se relação com os resultados deste estudo²¹. Dessa forma, esses sentimentos negativos pela aparência podem ser ponte para baixa autoestima, levando ao desequilíbrio emocional.

Constata-se em estudo que pessoas com obesidade se apresentam predisposta à morbimortalidade, pois é um fator associado a doenças crônicas como o diabetes, hipertensão arterial, dislipidemias, entre outros²⁴. Desta forma, verifica-se após a avaliação antropométrica e obtenção dos dados para calcular o Índice de Massa Corpórea (IMC) consonância a este estudo. Assim, entende-se que é

de suma importância que também exista uma atenção voltada a essas mães como meio de promoção de saúde e prevenção de doenças.

Esse estudo apresentou limitações durante a coleta de dados, pois as mães não apresentavam disponibilidade de tempo, por desejarem acompanhar os filhos durante todo o processo de consulta e tratamento, que compreende a consulta médica, requerimento e administração dos medicamentos. Outro fator implicante, foi a necessidade de utilização do transporte disponibilizado pela cidade em que as mesmas residem, o que impossibilitou a coleta de dados após a consulta. O afastamento da equipe médica devido às complicações e necessidade de internação das crianças foram motivos para o adiamento de outras consultas agendas. Com isso, estes fatores implicaram diretamente no total da amostra.

CONCLUSÃO

Em virtude dos dados retratados, constatou-se que as mães com filho em tratamento oncológico deste estudo apresentaram repercussões negativas nos aspectos socioeconômicos e em sua saúde física a partir do momento em que essas passam a ter a responsabilidade do cuidado integral ao filho doente e precisam ficar longe de sua rotina. Ainda, pode-se observar a baixa renda e escolaridade como fatores relacionados ao desconhecimento sobre diagnóstico do tumor do seu filho, mesmo estes estando a mais de um (1) ano em tratamento. Ausência de hábitos de vida saudável, como a prática de exercícios, apresentaram-se frequentes na população estudada e foi visto como fator condicionante para obesidade.

Visto isso, faz necessário mais estudos acerca da temática, devido a escassez na literatura, além disso é perceptível a necessidade de intervenções traçadas no cuidado integral às mães de criança em enfrentamento de doença oncológica, revigorando-as quanto às repercussões negativas do tratamento de seus filhos e assim, propiciando enfrentamento sem prejuízos a sua saúde junto a equipe multiprofissional.

Em suma, esta pesquisa poderá contribuir na formação de uma nova ótica do profissional de saúde, proporcionando a estas reflexões acerca da oncologia pediátrica, colaborando para que haja uma assistência integral e humanizada à mãe cuidadora/núcleo familiar, com solidariedade, sensibilidade, compreensão e discernimento técnico-científico, baseados nos princípios dos Cuidados Paliativos.

REFERÊNCIAS

1- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, INCA. Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro 2019. [citado em: 19 de Mai de 2020]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>.

2- Gonçalves SMM, VALLE ERM do, SANTOS MA dos. Significados da morte de crianças com câncer: vivências de mães de crianças companheiras de tratamento. Estud. psicol. [Internet]. 2016 [cited 2020 Mar 17]; 44 (4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2016000400613&script=sci_arttext

3- Albino D, Scherer A, autores. O Que Ele Deixou Nunca Vai Passar: O Significado Atribuído À “Cura” Por Pessoas Sobreviventes De Câncer Na Infância. [Internet]. Santa Catarina: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2011. [cited 17 Mar 2020]. Disponível em: <https://www.riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/3050/Daniele%20Albino.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

4- Oliveira SJ da, Cunha OD de, Santos SC, Morais Leite GLR. Repercussões na vida de cuidadores de crianças e adolescentes com doença oncológica. Cogitare Enferm. [Internet]. 2018 Fev [cited 17 Mar 2020]; 23 (2). Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/92d5/7662b30140491ec6d06a605b6e3982053e63.pdf>. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.51589>.

5- Rosana FCV, Tania VS, Oliveira ICS dos, Morais RCM de, Macedo IF de, Gois JR de. Mães/acompanhantes de crianças com câncer: apreensão da cultura hospitalar. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [Internet]. 2017 [cited 2020 Mar 17]; 21(1) 1-7. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127749356020.pdf>. Doi: 10.5935/1414-8145.20170019.

6- One GMC da, Porto MLS. Saúde: os desafios DO MUNDO CONTEMPORÂNEO. in: Saraiva LMS da, Sousa IC, Pereira EV, Rodrigues CLS, editores. Alterações emocionais do cuidador frente ao câncer infantil. João Pessoa: IMEA; 2018. p. 34-54. Disponível em: <http://cinasama.com.br/upload/190218090840207450.pdf#page=34>.

7- Benedetti Santos MG dos, Higarashi HI, Sales AS. Vivências de pais/mães de crianças e adolescentes com câncer: uma abordagem fenomenológico-existencial Heideggeriana. *Enferm [Internet]*. 2015 Apr-Jun [cited 2020 Mar 17]; 24 (2): 554-562. Disponível

em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000200554&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

Doi:<https://doi.org/10.1590/0104-07072015002702014>.

8- Reichert APS da, Rodrigues PF, Albuquerque, Collet N, Minayo MCS de. Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros. *Ciênc. Saúde coletiva [Internet]*. 2016 Agosto [cited 2020 Mar 20]; 21(8): 2375-2382. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802375&lng=en. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.07662016>.

9- Sraub RO. *Psicologia da Saúde*. 1th ed. Artmed; 2005. p. 24-26.

10- Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2020 Maio 7]. IMC em adulto. Disponível em : <https://www.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40509-imc-em-adultos>.

11-Costa MADJ da, Agra G, Neto VLNS, Silva BCO da, Braz LCSB da, et al. Desvelando a experiência de mães de crianças com câncer. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min. 2016 Jan-Mar. [cited 17 mar 2020]; 6(1): 2052-2065. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/965>. Doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.965>.

12- Souza RR de, Neimar PS de, Oliveira MS de, Pinto JFO, Santos LCT, Camargo B de, et al. Características mãe-filho ao nascer e leucemias na primeira infância: um estudo de caso-coorte de base populacional no Brasil, J. Pediatr [Internet]. Nov-Dez 2017 [cited 2020 Abr 30]; 93(6): 610-618. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572017000600610&lng=en. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.12.009>.

13- Sélos PR, Costa PCP da, Toledo VP. Vivendo em casa de apoio durante o tratamento do câncer infantil: percepções maternas. Rev Enferm UFPE on-line. Jun 2014 [cited 17 Mar 2020]; 8 (6): 1474-81. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9835/10033>. Doi: 10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201404.

14- Costa MADJ da, Agra G, Santos NCCB de, Oliveira CDB, Freire MEM, Costa MML. Experiências De Mães De Crianças Com Câncer Em Cuidados Paliativos. Rev enfermagem UFPE on-line [Internet]. Maio 2018 [cited 30 Apr 2020]; 12(5):1355-64. Disponível em:

<https://pdfs.semanticscholar.org/f450/d9e1a9fe79a18d94b71853f3a3a985f85198.pdf> Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a235877p1355-1364-2018>.

15- Silva RS da, Fedosse E. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de pessoas com deficiência intelectual. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [Internet]. Mar 2018 [cited 23 abr 2020]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2526-89102018000200357&script=sci_arttext. Doi: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1220>

16- Vieira CA, Cunha RLM da. My role and responsibility: mothers' perspectives on overload in caring for children with cancer*. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 30]; 54: e03540. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100401&lng=en. Doi: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018034603540>.

17- Padeniya RN, Thushari G, Nissanka DH, Shashika C, Munasinghe DH, Aberathne DM, et al. Maternal coping strategies in response to child's oncological diseases in Sri Lanka. Acta Oncol. on-line [Internet]. 14 Apr 2020. [cited Mar. 2020]. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0284186X.2020.1750695?journalCode=ionc20>. Doi: <https://doi.org/10.1080/0284186X.2020.1750695>.

18- Almico T, Faro A. Enfrentamento de cuidadores de crianças com câncer em processo de quimioterapia. PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS [Internet]. 2014 Dez

[cited 2020 Mar 20]; 15(3): 723-737. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000300013 . Doi: <http://dx.doi.org/10.15309/14psd1503137> .

19- Costa ACPJ de, Silva PM da, Rocha PC, Araújo MFM de, Araújo TM; Vieira FNC. Alcoolismo materno e as implicações no cuidado da criança: estudo qualitativo. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas [Internet]. 2014 Dez [cited 2020 Abr 30]; 10 (3): 1806-6976. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762014000300007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
Doi:<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v10i3p151-158>.

20- Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição [Internet]. [citado em: 26 de abril de 2020]. Disponível em: http://sban.cloudpainel.com.br/source/Agua-HidratadaAAo-e-SaAde_Nestle_.pdf

21- Estanieski II, Guarany NR. Qualidade de vida, estresse e desempenho ocupacional de mães cuidadoras de crianças e adolescentes autistas. [Internet]. 2015 Maio-Ago [cited 2020 Abr 30]; 26 (2): 194-200. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/84621/101715> Doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26i2p194-200>.

22- Souza GG de, Lima TNFA de, Nóbrega MM da, Barreto CCM. Conhecimento e uso de anticoncepcionais hormonais: o que é certo ou errado? Temas em Saúde

[Internet]. 2016 [cited 2020 Abr 17]; 16 (4). Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/01/16414.pdf&ved=2ahUKEwizuYev2o7pAhWaLLkGHUnMCwcQFjADegQIARAB&usg=AOvVaw3MGpVFAYW_zVaNMEzHDIga.

23- Katrein F, Tejada ACO, Méndez- Restrepo MC, Bertoldi AD. Desigualdade no Acesso a Medicamentos para Doenças Crônicas em Mulheres Brasileiras. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2015 Jul [cited 2020 Apr 30]; 31 (7): 1416-1426. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2015.v31n7/1416-1426/pt/#> Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00083614>.

24- Zortéa J, Lazzeri L, Behling EB, Cruz LB da, Gregianin LJ. Perfil nutricional e qualidade de vida de cuidadores de crianças e adolescentes com câncer [Internet]. Clin Biomed Res [Internet]. 2018 [cited Abr 2020]; 38(1): 74-80. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.sbno.com.br/UploadsDoc/ARTIGO%2520JULIANA%2520ZORTEA%2520-CUIDADORES%2520>. Doi: <http://dx.doi.org/10.4322/2357-9730.76438>.

LINK DAS NORMAS DA REVISTA:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/about/submissions#authorGuidelines>

ANEXO 03

PROTOCOLO DE ENTREGA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Vimos, por meio deste, submeter ao NTCC o Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem, sob orientação do professor(a) Juliana Klícia de título: Avaliação dos aspectos socioeconômicos e Índice de Massa Corpórea em mães de crianças em tratamento oncológico.
realizado pelo(s) acadêmico(s): Barbara Beatriz Lima da Silva, Marina Costa Arruda, Mikaeli Silva Teodoro.

Caruaru, 10 de junho de 2020.

_____	<u>Barbara Beatriz Lima da Silva</u>
Orientador	Orientado
_____	<u>Marina Costa Arruda</u>
Co-Orientador	Orientado
	<u>Mikaeli Silva Teodoro</u>
	Orientado

Protocolo de recebimento (anexo 03)

Título: Avaliação dos aspectos socioeconômicos e índice de massa corpórea em mães de crianças em tratamento oncológico
Estudantes: Barbara Beatriz Lima da Silva, Marina Costa Arruda, Mikaeli Silva Teodoro
Orientador (a): Juliana Klícia
Data de recebimento: 10/06/2020

Funcionário do setor do NTCC

