

**CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE DE MÃES DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES COM CÂNCER: ANÁLISE A PARTIR DA BATERIA FATORIAL
DE PERSONALIDADE (BFP)**

*Mariana Endres¹,
Carine Tabaczinski²,
Sibeli Carla Garbin Zanin³*

Resumo

O câncer infantil acarreta mudanças significativas na dinâmica familiar, principalmente no que diz respeito à saúde psicológica das mães, cujos filhos estão em tratamento oncológico. Muitas destas mulheres renunciam à vida familiar e pessoal para acompanhar, quase que por tempo integral, o tratamento destinado à cura e amenização da doença de seus filhos. Desta forma, objetivou-se analisar as principais características de personalidade- por meio do instrumento Bateria Fatorial de Personalidade (BFP)- de mães, cujos filhos estão em tratamento oncológico. Participaram da pesquisa dois grupos de mães. O primeiro grupo foi composto por dez mães de crianças ou adolescentes portadores de doenças oncológicas e o segundo composto por dez mães com filhos saudáveis. Para análise dos dados foram utilizadas estatísticas descritivas e comparação das médias dos grupos com teste U de Mann-Whitney. Como resultados, foram evidenciados altos índices do fator Neuroticismo nas facetas depressão e passividade nas mães com filhos doentes.

Palavras-chave: mães; personalidade; psicologia.

**PERSONALITY CHARACTERISTICS OF MOTHERS OF CHILDREN AND
ADOLESCENTS WITH CANCER: ANALYSIS FROM THE PERSONALITY
FACTOR BATTERY (BFP)**

Abstract

¹ Psicóloga, Faculdade IMED, Passo Fundo/RS. ✉ endresmari@yahoo.com.br

² Psicóloga, pós-graduada em Psicologia e Maternidade, mestranda em Psicologia pela Faculdade IMED, Passo Fundo/RS. ✉ carinepsico14@gmail.com

³ Psicóloga, doutora em Psicologia, docente na Faculdade IMED, Passo Fundo/RS. ✉ sibeli.zanin@imed.edu.br

Childhood cancer causes significant changes in family dynamics especially with regard to the psychological health of mothers whose children are undergoing cancer treatment. Many of these women renounce family and personal life to accompany, almost full time, the treatment aimed at curing and alleviating their children's illness. In this way, the objective was to analyze the main personality characteristics - through the instrument Personality Factor Battery (BFP) - of mothers whose children are undergoing cancer treatment. Two groups of mothers participated in the research. The first group consisted of ten mothers of children or adolescents with oncological diseases and the second group of ten mothers with healthy children. For data analysis, descriptive statistics and comparison of the means of the groups with Mann-Whitney U test were used. As a result, high rates of the Neuroticism factor were evidenced in the facets of depression and passivity in mothers with sick children.

Keywords: mothers; personality; psychology.

Introdução

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica, 2017), o câncer infanto-juvenil corresponde a um grupo de doenças diversas que atingem células saudáveis do corpo humano provocando sua alteração e proliferação desordenada. Os tumores mais comuns em crianças e adolescentes aparecem no sistema nervoso central, sistema linfático (linfomas) e glóbulos brancos (leucemias), os quais representam cerca de 1 a 3% dos tumores malignos na faixa etária de zero até os dezenove anos de idade.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2017) a doença atinge aproximadamente mil crianças e adolescentes em todo o país elevando as taxas de óbitos pela doença para mais de dois mil por ano. O câncer é considerado um mal crônico na vida das pessoas em razão do desgaste emocional, social e econômico que provoca. Quando há diagnóstico precoce as chances de cura aumentam consideravelmente, porém essa doença continua sendo considerada, como fonte de sofrimento, medo e angústia para os pacientes e suas famílias.

Confirmado o diagnóstico de câncer, a dinâmica familiar é alterada abruptamente e geralmente ocorre o surgimento de sintomas físicos e emocionais nas pessoas próximas ao

sujeito doente (Benedetti, Higarashi, & Sales, 2011). Marcas indelévels surgem em decorrências do tratamento que envolve procedimentos invasivos e internações sucessivas, pois o desconhecimento e a sensação de impotência, frente à doença, deixam a saúde da família à mercê das fatalidades e expectativas existentes (Benedetti et al., 2011).

As atividades diárias da família são rompidas, perdendo-se a noção de realidade, os familiares passam a viver em razão da doença. Assim, as mães, por exemplo, deixam seus lares, filhos e marido para estarem presentes, em tempo integral, acompanhando o filho doente em seu tratamento (Castro, 2010).

Em uma pesquisa realizada por da Costa et al. (2016), com a finalidade de compreender o cotidiano de 20 mães de crianças com câncer em uma unidade de cuidados paliativos, na região Nordeste do Brasil, constatou-se que as modificações ocorridas na vida diária das mesmas não eram positivas. De acordo com os relatos, fica claro que elas abandonaram seus lares, estudo e trabalho para viverem junto a seus filhos durante o período de tratamento oncológico hospitalar. O distanciamento dos demais filhos e do marido também causou impacto no núcleo familiar ao ponto de provocar brigas e rupturas conjugais.

Esta mesma pesquisa, acima relatada, mostrou ainda que essas mães deixaram sua vida social de lado, bem como, as atividades que costumavam fazer com o filho, agora, hospitalizado. Problemas com bebidas, cigarro, estresse e ansiedade aumentaram significativamente no tempo de curadoria. Atividades como viagens, reuniões familiares e sociais deixaram de existir. Igualmente, ir a locais públicos nos finais de semana e encontros escolares dos demais filhos tornam-se atividades passadas na memória dessas mães (Costa et al. 2016).

As mudanças negativas no cotidiano dessas mães, também inclui seguir normas hospitalares impostas pelos cuidados médicos. Dessa forma, a alimentação, bem como, uso de máscaras, acompanhamento do filho às sessões de quimioterapia e radioterapia, higiene

adequada, esterilização de utensílios e evitar locais com mais pessoas podem causar aborrecimentos e humor irritadiço (Costa et al. 2016).

Os profissionais de saúde devem atentar para as necessidades psicológicas dessas mães e oportunizar o resgate de sua identidade emocional, incentivando-as a se reaproximar da família e amigos como forma de confrontar as mudanças negativas ocasionadas pela doença (Leal, Bressianini, & Benute, 2016). Para que se possa facilitar este processo de auxílio frente ao momento difícil, os profissionais precisam compreender os aspectos de personalidade destas mulheres e identificar a influência deles no enfrentamento do câncer dos seus filhos.

Com relação a isso, e devido à preocupação com saúde psicológica dessas mães, cabe examinar suas características pessoais frente à doença, no intuito de minimizar os danos psicológicos causados por essa nova realidade que terão de enfrentar (Passos & Laros, 2014). Dessa forma, se faz necessário mencionar a importância da avaliação psicológica, pois através desses instrumentos padronizados pode-se obter amostras e/ou indicadores comportamentais que revelam diferenças individuais e traços de personalidade em diferentes contextos sociais (Primi, 2010).

Assim, a palavra personalidade, refere-se aqui, a padrões de comportamento únicos e atitude típica do ser humano, o que o diferencia dos demais e permanece constante ao longo da vida (Silva & Nakano, 2011). Por isso, a Bateria Fatorial de Personalidade (BFP), por meio da teoria do modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF) de personalidade, permite compreender a realidade psicológica pelas quais essas mães vêm passando e avaliar, de forma ampla, as mudanças psicológicas ocorridas para um melhor tratamento oncológico e aceitação da doença (Passos & Laros, 2014).

A realidade psicológica dessas mães, diante dos estudos apresentados, é discutida de maneira qualitativa, na qual a coleta de dados se dá por meio de entrevistas e visa relatar as experiências subjetivas da mãe/mulher (Benedetti et al., 2011; Costa et al. 2016), deixando

assim, uma lacuna quanto a estudos quantitativos, principalmente os que envolvem características de personalidade. Diante do exposto, o objetivo do estudo é levantar as principais características de personalidade de mães de crianças e/ou adolescentes com câncer, por meio do instrumento psicológico Bateria Fatorial de Personalidade (BFP). No entanto, o tamanho da amostra não nos permite confirmar hipóteses.

Método

Este trabalho está vinculado a um projeto mais amplo de pesquisa e intervenção, intitulado “Avaliação Psicológica no contexto de doenças crônicas”, sob parecer de número 2.130.793, CAAE: 67746217.4.0000.5319 devidamente aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição IMED, campus Passo Fundo- RS. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e de cunho transversal.

Participantes

No Grupo Clínico (GC), participaram dez mães ($M=34,4$ e $DP=13,89$), de crianças e/ou adolescentes com câncer (leucemia), escolhidas por conveniência, que se encontravam em tratamento oncológico em 2017, em acompanhamento em uma instituição de atendimento a crianças com câncer de uma cidade do norte do Rio Grande do Sul. No Grupo Não Clínico (GNC), participaram 10 mães, de crianças e/ou adolescentes, sem câncer, também escolhidas por conveniência ($M=32,3$ $DP= 6,12$), que moravam nesta mesma cidade ao norte do Rio Grande do Sul e que não faziam acompanhamento médico. A idade das crianças/adolescentes varia entre 4 e 18 anos, e a médias (em anos) de tratamento dos pacientes do GC é de 2anos.

Instrumentos

A Bateria Fatorial de Personalidade (BFP) (Nunes, Hutz, & Nunes, 2013) foi o instrumento psicológico utilizado para a coleta de dados na presente pesquisa. Esse instrumento foi construído com a finalidade de avaliar a personalidade, de acordo com o Modelo dos Cinco

Grandes Fatores (CGF), que inclui as seguintes dimensões: Neuroticismo (N1 – Vulnerabilidade; N2 – Instabilidade emocional; N3 – Passividade / Falta de Energia; N4 – Depressão), Extroversão (E1 – Comunicação; E2 – Ativez; E3 – Dinamismo; E4 – Interações Sociais), Socialização (S1 – Amabilidade; S2 – Pró--sociabilidade; S3 – Confiança nas pessoas), Realização (R1 – Competência; R2 – Ponderação / Prudência; R3 – Empenho / Comprometimento), Abertura (A1 – Abertura a ideias; A2 – Liberalismo; A3 – Busca por novidades). Sua aplicação consiste em 126 itens a serem ministrados individual ou coletivamente. Podem participar da testagem pessoas que possuam, no mínimo, o Ensino Fundamental Completo.

Procedimentos

As participantes do GNC foram contatadas por telefone, e dia, horário e local foram agendados para a aplicação da testagem. Após o rapport, as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O GNC respondeu a escala em suas respectivas residências ou local de trabalho.

No entanto, o rapport e aplicação da testagem no segundo grupo- GC- ocorreu em uma entidade de cuidados oncológicos sem fins lucrativos, em uma sala cedida pelo próprio local, localizada em um município da região norte do Rio Grande do Sul. A aplicação da testagem teve duração aproximada de 30 minutos.

Análise de dados

Utilizou-se a análise estatística descritiva. Trata-se de duas, pequenas, amostras independentes, por conta disso, optou-se pelo teste não paramétrico, Teste U de Mann-Whitney.

Resultados e Discussão

Buscou-se investigar as características de personalidade de mães de crianças ou adolescentes com câncer, sob a hipótese de que essas mães apresentem características de personalidade, em particular a dimensão Neuroticismo (Vulnerabilidade; Instabilidade emocional; Passividade; Falta de Energia; Depressão) em decorrência da condição de saúde dos filhos, se comparadas com mães de crianças e adolescentes saudáveis. A tabela 1 apresenta os indicadores descritivos em relação a esses dados (média e desvio padrão do grupo), nas avaliações entre GC e GNC, bem como, os resultados obtidos por meio da análise do Teste U de Mann-Whitney.

Tabela 1. Estatística Descritiva e média entre os grupos pesquisados

	Grupo clínico				Grupo não clínico				p
	M	DP	Mín.	Máx.	M	DP	Mín.	Máx.	
N1 vulnerabilidade	69,50	23,09	35,00	97,00	42,10	27,49	3,00	75,00	0,06
N2 instabilidade	58,10	28,25	15,00	92,00	45,10	33,18	10,00	95,00	0,25
N3 passividade	72,90	23,14	40,00	95,00	40,10	25,86	5,00	90,00	0,01
N4 depressão	84,10	9,30	65,00	97,00	45,80	28,22	15,00	92,00	0,01
E1 comunicacao	44,90	30,90	3,00	92,00	70,50	28,45	20,00	97,00	0,06
E2 altivez	49,30	36,61	3,00	97,00	62,20	29,71	5,00	97,00	0,53
E3 assertividade	47,50	34,14	3,00	90,00	63,80	30,86	12,00	87,00	0,22
E4 interação	46,40	35,75	3,00	97,00	69,50	25,54	22,00	97,00	0,11
S1 amabilidade	69,60	21,71	35,00	97,00	58,40	26,92	12,00	92,00	0,35
S2 pró-sociabilidade	43,20	34,39	3,00	87,00	64,50	28,70	12,00	92,00	0,11
S3 confiança	37,70	23,66	7,00	72,00	58,20	29,17	3,00	92,00	0,14
R1 competência	49,10	23,56	3,00	80,00	70,70	27,58	17,00	95,00	0,09
R2 ponderação	62,20	24,14	15,00	97,00	52,40	36,83	5,00	95,00	0,68
R3 empenho	51,20	25,14	3,00	87,00	65,90	25,33	25,00	97,00	0,25
A1 abertura a ideias	29,00	23,41	3,00	72,00	51,60	27,18	15,00	97,00	0,09

A2 liberalismo	31,40	21,75	3,00	65,00	34,40	30,13	3,00	82,00	0,91
A3 busca novidades	46,60	27,46	10,00	90,00	38,20	23,55	3,00	70,00	0,53

Observou-se que a faceta Neuroticismo foi a única, dentre as demais, que obteve escores significativos. No Grupo Clínico, os escores apresentaram-se de valores *Médios a Altos*, enquanto no Grupo Não clínico, os escores permaneceram na pontuação *Média*. Os valores indicam diferenças significativas para dois itens de Neuroticismo, em especial, para o Grupo Clínico nas facetas N3 (M = 72,90) e N4 (M = 84,10). Questão essa, que merece atenção se comparado aos valores inferiores apresentadas no Grupo Não Clínico para as mesmas facetas. Portanto, nota-se que o grupo de mães de filhos com doença oncológica possui índices mais elevados na faceta Neuroticismo do que o grupo de mães com filhos saudáveis.

Diante dos altos escores do fator Neuroticismo, pode se dizer que pessoas com esse perfil vivenciam, de forma mais intensa, eventos negativos da vida, além de dar pouca ou quase nenhuma importância a acontecimentos positivos, o que acarreta maiores sofrimentos psíquicos (Nunes et al., 2013). Sob o mesmo ponto de vista, necessitam de apoio para manterem a motivação diante de tarefas longas e difíceis (Nunes et al., 2013), que nesse caso, está associada ao tratamento oncológico de seus filhos que pode durar meses ou até anos.

O fator Neuroticismo refere-se a forma como o sujeito associa padrões emocionais de forma negativa e desesperança frente às experiências cotidianas. Assim, as mães que possuem filhos em tratamento oncológico, estão mais suscetíveis a um desconforto psicológico, provocando nelas angústias, medos e incertezas quanto ao sucesso do tratamento dos filhos (Thomas & Castro, 2012). Ademais, os autores expressam que essas mães são mais sensíveis emocionalmente, preocupadas e tensas com dificuldades de aceitar frustrações, assim como tendem a ter ideias negativas que se dissociam da realidade e procuram estratégias pouco adaptativas para lidar com as dificuldades presentes. Segundo Loios (2014) essa última

característica está associada a estratégias de *coping*, pois nesse panorama familiar, onde há crianças com uma doença grave e crônica, o estresse apresenta modificações nos indivíduos, principalmente nas mães, obrigando-as a se readaptarem a uma rotina, antes, pouco conhecida e agora nova e desafiadora.

Por certo, que quanto menos resilientes, ou seja, quanto maior o fator Neuroticismo apresentado nessas genitoras, piores serão os recursos pessoais que terão de enfrentar na longa jornada da doença oncológica pediátrica (Nunes et al., 2013). Em um estudo realizado por Alves, Guirardello e Kurashima (2013) onde o objetivo foi avaliar o estresse de 101 pais de crianças com câncer, a maioria dos entrevistados era mães de crianças pequenas, na média de 9,5 anos, nos quais, os resultados mostraram índices elevados de estresse materno, visto que as mães são as principais cuidadoras dos filhos no período de tratamento. Também, porque dependem de ajuda financeira de outros membros da família, uma vez que não possuem renda e encontram-se desempregadas para se dedicarem aos cuidados dos filhos, mesmo que possuam companheiros. Como resultado dessa dependência, há uma sobrecarga nos cuidados maternos o que eleva o nível de estresse, vindo a corroborar os resultados encontrados no presente trabalho de pesquisa.

Já as características da faceta depressão do fator Neuroticismo encontrados neste estudo referem-se, a incapacidades de planejamento, ações em função de atingir metas, pontualidade e organização diárias (Nunes et al., 2013). Nesse sentido, a faceta depressão (N4-depressão), mostra-se evidente nestas mães que necessitam acompanhar um filho para tratamento oncológico pois, situação essa, que exige da genitora um afastamento das atividades rotineiras, dos estudos e demais objetivos de vida previamente traçados alega (Paiva, Saburido, Vasconcelos & Silva, 2012).

No caso dessas mães, atividades, antes comuns, necessitam agora de um reestruturamento para poderem ser executadas com êxito, a fim de acompanhar os filhos nas

sessões de quimioterapia e radioterapia semanais. Como indica um estudo sobre a experiência dos genitores com filhos portadores de paralisia cerebral realizado por Simões, Silva, Santos, Misko e Bousso (2013), onde se objetivou investigar a qualidade psíquica desses pais, os autores perceberam nos sete entrevistados, aspectos de vida negativos após o aparecimento da doença. Esses relatos possuem conteúdos como falta de suporte familiar, insatisfação no cuidado com o filho doente, preconceito social, falta de atividades de lazer e dificuldades relacionadas ao cuidado dos filhos doentes. Esses achados são coerentes com os da presente pesquisa visto que a cuidadora assume, quase que integralmente, o controle da manutenção e bem estar dos filhos em tratamento, e desconsidera os malefícios para sua própria saúde. Esses últimos dizem respeito a questões como insônia, estresse, má alimentação, elevando os níveis de depressão e ansiedade.

Por certo, vivenciar o dia a dia da doença dos filhos provoca restrições da rotina diária e imposições quanto as questões médicas necessárias, como, acompanhamento dos filhos menores ao hospital e visitas restritas a demais membros da família, (Pinto & Nations, 2012). Diante desse cenário conturbado, o diagnóstico de câncer pode vir a causar problemas emocionais agudos sendo não raros, as genitoras apresentarem transtornos psicológico como depressão e ansiedade em grau elevado (Farinhas, Wendling, & Dellazzana-Zanon, 2013).

Já a faceta Passividade (N3) indica que pessoas com esse perfil apresentam comportamentos de procrastinação, assim como tendem a possuir baixa autoestima e instabilidade emocional (Nunes et al., 2013). Em pesquisa, realizada por Moreira, Sousa, Poveda e Turrini (2015) que objetivou avaliar a autoestima de noventa cuidadores de doentes oncológicos com capacidade funcional reduzida, ficou concluído que a baixa autoestima dos cuidadores estava relacionada à alta dedicação desse para com o paciente. As pesquisadoras mencionam, também, que esses cuidadores se encontram sobrecarregados, pelas exigências dos

pacientes em fase aguda, e acabam por dispensar atenção sobre suas necessidades psíquicas e físicas como higiene pessoal, alimentação e convivência familiar e social.

Essas atitudes omissas no cuidado sobre seu corpo e mente, conectam-se com a faceta Passividade do fator Neuroticismo (Nunes et al., 2013). Por vezes, esses cuidadores abstêm-se de tomar decisões que impliquem na melhora de sua saúde e/ou manutenção desta. Fator esse que reflete nos cuidados com os pacientes oncológicos, visto que os cuidadores devem estar emocionalmente bem estruturados para fornecer suporte emocional ao doente e a seus familiares (Moreira et al., 2015). Frente a isso, pode-se pensar no quanto estas mães acabam abdicando dos seus próprios cuidados em prol dos cuidados aos seus filhos doentes, deixando de lado suas próprias necessidades.

Considerações finais

A partir dos resultados, sugere-se que a doença crônica infantil acarreta mudanças profundas no seio familiar, podendo acarretar conflitos psíquicos que necessitam de atenção e apoio psicológico adequados (Júnior, Pimentel, Cássia, Bezerra, & Parente, 2014). Esses apontamentos associam-se com as características de personalidade descritas nos resultados da presente pesquisa, no que se refere a mães de crianças e/ou adolescentes com câncer. Essas mães, por vezes, encontram-se ausentes no contexto familiar, bem como, deixam de trabalhar para se dedicarem aos filhos em tratamento oncológico. Por conta disso, a responsabilidade de cuidado da casa e dos demais filhos, comumente, encontra-se sobre outros membros da família como pais e avós.

Em virtude dessas repercussões, releva-se a importância do uso de testes psicológicos, em especial, da Bateria Fatorial de Personalidade (BFP). Essa testagem colabora como um dos recursos satisfatórios para rastrear o perfil psicológico dessas mães a fim de proporcionar-lhes um acompanhamento satisfatório pelas equipes de saúde, que auxiliem no processo de

enfrentamento da doença de seus filhos. Fica claro que há a necessidade de mais informações e também de apoio dos profissionais da psicologia durante e após os tratamentos oncológicos, pois os danos psíquicos dessas genitoras podem permanecer por longos períodos, mesmo após o encerramento do tratamento.

Deve-se ressaltar que os estudos na área de doenças crônicas, em especial o câncer infantil, não estão exauridos, pois o tema clama por novas descobertas, a fim de esclarecer as principais condições de saúde psicológicas das mães de crianças com câncer. Pontua-se como limitação a ausência detalhada dos dados sociodemográfico das mães e seus filhos. Essa ausência se justifica pois, não houve uma entrevista semiestruturada e os dados sociodemográficos coletados faziam parte da ficha dos instrumentos, os quais não foram preenchidos por completo pelas participantes. Isso impediu que uma análise de frequência fosse realizada e os dados fossem cruzados com as variáveis dos testes.

Mesmo diante de uma amostra estatisticamente pequena, e considerada por uma limitação nos estudos, os resultados foram significativos, pois mediu o que se propôs ao concluir que: mães de crianças ou adolescente com câncer são mais propensas a desenvolver distúrbios psicológicos como depressão e ansiedade em decorrência dos medos da perda, incertezas quanto ao sucesso do tratamento e vivências abruptas resultantes das transformações no cotidiano social e familiar. Dessa forma, o cuidado com o psiquismo materno frente a uma doença crônica dos filhos deve ser zelado pelas equipes de saúde, tornando-se necessário que outras pesquisas sejam desenvolvidas para que novos olhares acerca do sofrimento humano sejam discutidos.

Referências

- Alves, D.F.S., Guirardello, E.B., & Kurashima, A.Y. (2013). Estresse relacionado ao cuidado: o impacto do câncer infantil na vida dos pais. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 21(1), 356-362. doi: 10.1590/S0104-11692013000100010.
- Benedetti, G. M. dos S., Higarashi, I. H., & Sales, C. A. (2011). Vivências de pais/mães de crianças e adolescentes com câncer: uma abordagem fenomenológica- existencial heideggeriana. *Texto Contexto de Enfermagem*, 24(2), 554-62. doi: 0.1590/0104-07072015002702014.
- Castro, E. H. B. (2010). Mães de crianças com câncer: repercussões familiares, pessoais e sociais. *Revista Psicologia e Saúde*, 2(2). doi: 10.20435/pssa.v2i2.64.
- Costa, M. A. D. J., Agra, G., de Souza Neto, V. L., da Silva, B. C. O., Braz, L. C. D. S. B., & de Mendonça, A. E. O. (2016). Desvelando a experiência de mães de crianças com câncer em uma unidade de cuidados paliativos. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 1(6), 2052-2065. doi: 10.19175/recom.v0i0.965.
- Duarte, M. D. L. C., Zanini, L. N., & Nedel, M. N. B. (2012). O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizadas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(3), 111-118.
- Farinhas, G. V., Wendling, M. I., & Dellazzana-Zanon, L. L. (2013). Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador. *Pensando famílias*, 17(2), 111-129.
- Instituto Nacional do Câncer (2017). *O que é câncer?* Recuperado de <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee>
- Júnior, T. C. P. C., Pimentel D. P. S. M., de Cássia F. A. V., Bezerra S. A. R., & Parente, G. A. A. M. (2014). Apreender as repercussões do diabetes mellitus em crianças sob a ótica das mães. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 15(1). doi: 10.15253/2175-6783.2014000100009.

- Leal, H. Z, Bressianini, P. H, & Benute, G. R. G. (2016). O dinamismo das relações familiares à luz do câncer infantil. *Revista Científica Semana Acadêmica, 1*. Recuperado de <http://semanaacademica.org.br/artigo/o-dinamismo-das-relacoes-familiares-luz-do-cancer-infantil>.
- Moreira, N. S., Sousa, C. S., de Brito Poveda, V., & Turrini, R. N. T. (2015). Autoestima dos cuidadores de doentes oncológicos com capacidade funcional reduzida. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 19*(2), 316-322. doi: 10.5935/1414-8145.20150043
- Nunes, C. H. S. da S., Hutz, C. S., & Nunes, M. F. O. (2013). *Bateria Fatorial de Personalidade (BFP) - Manual técnico*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Paiva, C. V. A., Saburido, K. A. L., Vasconcelos, M. N. D., & Silva, M. A. M. D. (2013). Aleitamento materno de recém-nascidos internados: dificuldades de mães com filhos em unidade de cuidados intensivos e intermediários neonatais. *Revista Mineira de Enfermagem, 17*(4), 924-939. doi: 10.5935/1415-2762.20130067.
- Passos, M. F., & Laros, J. A. (2014). O modelo dos cinco grandes fatores de personalidade: Revisão de literatura. *Revista portuguesa de psicologia, 21*, 13-21. doi: 10.5935/1414-8145.20150043.
- Primi, R. (2010). Avaliação psicológica no Brasil: fundamentos, situação atual e direções para o futuro. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 26*(25), 25-36.
- Santos, A. D. F., de Brito, G. E., & Yamaguchi, K. A. (2013). Estresse relacionado ao cuidado: o impacto do câncer infantil na vida dos pais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 21*(1).
- Silva, I. B., Nakano, T. de C. (2011). Modelo dos cinco grandes fatores da personalidade: análise de pesquisas. *Avaliação psicológica, 10*(1).

- Simões, C. C., Silva, L., dos Santos, M. R., Misko, M. D., & Bousso, R. S. (2013). A experiência dos pais no cuidado dos filhos com paralisia cerebral. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 15(1), 138-45. doi: doi.org/10.5216/ree.v15i1.13464.
- Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica. (2017). *Câncer Infantil*. Recuperado de: http://sobope.org.br/apex/f?p=106:13:8224130819874::NO::DFL_PAGE_ID:201
- Sousa Pinto, J. M., & Nations, M. K. (2012). Cuidado e doença crônica: visão do cuidador familiar no Nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(2). doi: 10.1590/S1413-81232012000200025.
- Thomas, C. V., & Castro, E. K. D. (2012). Personalidade, comportamentos de saúde e adesão ao tratamento a partir do modelo dos cinco grandes fatores: uma revisão de literatura. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13(1), 100-109.