154 - A IMPORTÂNCIA DA MASSAGEM ANTIESTRESSE / TOQUE TERAPÊUTICO NA REDUÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE EM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM CÂNCER.

PINHEIRO, L. O.[1]
JESUS, L.C.A.[1]
NESSI, A.[2]
1 - Graduandas do curso de Estética da Universidade Anhembi Morumbi - São Paulo / SP.
2 - Professor das escolas de Ciências da Saúde - Universidade Anhembi Morumbi - São Paulo / SP.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se anualmente a ocorrência de nove mil novos casos de câncer infantil no Brasil (2009), sendo considerado a primeira causa de mortes por doença em crianças e adolescentes, de 1 a 19 anos de idade.[6]

O câncer infantil é atualmente considerado uma patologia crônica e envolve várias doenças que apresentam a proliferação descontrolada de células anormais e que, geralmente, afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. O tratamento é individual para cada tumor e varia de acordo com a extensão da doença, e os pacientes sofrem efeitos colaterais como náuseas, alopécia, febre e etc. E durante o tratamento a família vivência conflitos, preocupações, negação e estresse, entre outros sentimentos e emoções, ou seja, se encontra muito vulnerável a partir do momento do diagnóstico sendo que deve conviver com a doença e seus significados. A família e a criança portadora de uma doença crônica como o câncer merecem atenção no âmbito biológico, psicológico, social, econômico e espiritual.

Visando esses aspectos e as formas de minimizar tais malefícios a massagem mostras ser eficaz e a comprovação de seus efeitos emerge de diferentes fontes, sendo a mais frequente a oferecida pela prática dos profissionais, cujas deduções em geral se apoiam em suas próprias observações únicas e nas respostas dos pacientes. Além do relaxamento e do apoio emocional que oferece, a massagem Antiestresse / toque terapêutico é benéfica devido à sua influência sobre diversos processos orgânicos. Essas consequências ou efeitos são considerados mecânicos, neurais, químicos e fisiológicos ou simplesmente mecânicos e reflexos.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. PELE

A pele é o maior órgão do corpo humano e além de suas várias funções, possui também uma memória tátil onde o toque é o principal estímulo. Sensores estes que captam as sensações produzidas pelo tato, tais como pressão, dor, prazer, temperatura, movimentos musculares, fricção, etc. De acordo com estudos, os receptores respondem a diferentes estímulos, como: pressão mecânica intensa; estimulação mecânica e térmica; substâncias químicas que incentivam a liberação de outras como histamina, bradicinina e prostaglandinas pelo tecido, acentuando sua função de barreira.

Dentre os principais receptores, podemos citar os Corpúsculos de Paccini que captam estímulos vibráteis e táteis, Discos de Merkel responsáveis pela sensibilidade tátil e de pressão. Terminações nervosas livres que são sensíveis estímulos mecânicos, térmicos e dolorosos.

Na pele sem pêlo encontram-se, ainda, outros receptores específicos como os Corpúsculos de Meissner que são os táteis, bulbos terminais de Krause que são responsáveis pela sensação térmica de frio.

Um toque afetivo remete a uma memória agradável, enquanto um toque ríspido produz uma memória de aspectos negativos.

A pele é uma saída simbólica para os problemas emocionais. Em 1891, os médicos BROCQ e JACQUET, criaram o termo neurodermatite que define inflamações na pele resultantes de perturbações emocionais, que se manifestam de várias formas, verrugas, psoríase, urticária, etc.[1]

Segundo o dicionário Michaelis, “psicossomática” define-se por: “inter relações entre processos mentais, emocionais e somáticos, especialmente da maneira pela qual os conflitos emocionais influenciam a sintomatologia somática”.

2.2. MASSAGEM

De acordo com o Dicionário Michaellis, massagem se define por: “Fricção ou compressão do corpo ou parte dele, para modificar a circulação ou obter vantagens terapêuticas”. Nessi (2010) cita Figueira (1979), dizendo que massagem é o termo usado para indicar um conjunto de manipulações sistemáticas, científicas e corporais, podendo ser manual ou mecânica, com efeitos sobre os sistemas nervoso, muscular e circulatório. A massagem, hoje, é também uma terapia de alívio.[15]

Atualmente, é cientificamente comprovado que a massagem impulsiona síntese de determinadas substâncias químicas pelo organismo que promove o bem-estar do massageado, tais como: dopamina, serotonina e GABA (ácido gama-aminobutírico). A dopamina é um neurotransmissor derivado da tirosina que produz sensações de satisfação e prazer, onde um de seus subgrupos é o mesolímbico, responsável pela regulação do comportamento emocional. Outro subgrupo é o chamado mesocortical que se projeta para o córtex pré-frontal, região que está envolvida tanto em funções cognitivas, memória, planejamento de comportamento e pensamento abstrato, quanto em aspectos emocionais relacionados ao estresse.[9]

Já a serotonina, neurotransmissor derivado do triptofano, regula o humor, o sono, a atividade sexual, o apetite, o ritmo circadiano, as funções neuroendócrinas, temperatura corporal, sensibilidade à dor atividade motora e funções cognitivas, além de estar relacionada aos transtornos do humor, ou transtornos afetivos.

O GABA é o principal neurotransmissor inibitório do SNC, estando envolvido com os processos de ansiedade. Seus impulsos elétricos levados até o córtex cerebral transformam-se em sensação de bem-estar.[9]

Alguns dos efeitos fisiológicos da massagem comprovados por estudos que podem ser citados são: relaxamento muscular, melhora da circulação arterial e da venosa, aumento das trocas metabólicas e energéticas, produção de benefícios emocionais, contribuição na produção de endorfinas e o equilíbrio entre sistemas simpático e parassimpático.[9]

A tendência atual parece sugerir o aumento da procura da massagem e de terapias relacionadas para redução de estresse. A massagem pode ser considerada uma parte da medicina manual e através da história ergueu-se independentemente para promover a saúde. Desde então tem crescido o interesse em massagem e seu uso para diminuir o estresse e reduzir os efeitos de algumas doenças.[1]

Em 1992, o "Touch Research Institute" foi fundado na Faculdade de Medicina da Universidade de Miami e

inteiramente voltado ao estudo do toque e sua aplicação na ciência e na medicina, mostrando que a massagem pode induzir a aumento de peso em crianças prematuras, alivia sintomas de depressão, reduz os hormônios que causam estresse, alivia dores e altera positivamente o sistema imunológico de crianças e adultos. No que se refere a contato afetivo, alguns pesquisadores acreditam que o contato físico nos permite desenvolver amor próprio. Cientificamente foi comprovado que o contato físico é uma necessidade biológica que promove bem estar físico e mental.[1]

A massagem está sendo reconhecida como uma alternativa viável e útil para ajudar a medicina moderna. Segundo Nessi (2010), encontramos, na massagem um instrumento útil para a boa comunicação entre o corpo do massageado e de sua mente. O autor afirma também que a massagem não age apenas no corpo físico, mas também nos campos mental e espiritual. Atualmente, as desordens psicológicas se encontram primordialmente relacionadas com o estresse e a massagem ganha popularidade para melhorar a saúde e o bem estar das pessoas.

2.3. CÂNCER

2.3.1. O que é Câncer

De acordo com o INCA (Instituto Nacional de Câncer) o câncer se caracteriza pelo conjunto de doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo e os tipos de câncer correspondem aos tipos de células do corpo. Os tipos de câncer também diferenciam-se entre si de acordo com a velocidade de multiplicação das células e a pela capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes.[6]

2.3.2. CUIDADORES DE CRIANÇAS COM CÂNCER

Estatísticas mostram que, em média, uma a cada 100.000 crianças desenvolvem essa doença por ano (Valle & Françoso, 1999). O tratamento do câncer infantil deve iniciar-se imediatamente após o seu diagnóstico. Consiste, basicamente, de três modalidades que podem ser utilizadas associadas ou isoladas: quimioterapia, radioterapia e cirurgia. As crianças submetidas às duas primeiras modalidades podem sofrer diversos efeitos colaterais, dentre os quais são mais comuns as náuseas, vômitos, diarréias, fadiga, fraqueza, febre, alopécia e até, possivelmente, esterilidade. [20]

Durante o tratamento, toda a família, principalmente os pais, experimentam conflitos, preocupações, negação, entre outros sentimentos e emoções como raiva, mágoa, medo, ressentimento, isolamento, depressão e culpa e, portanto, não pode ser ignorada a vulnerabilidade em que a família se encontra quando uma criança está em tratamento de câncer.[20]

Os pais, principalmente, podem-se ver vivenciando uma situação de estresse traumático, evento onde aquele que é exposto pode vir a sofrer consequências psíquicas por um longo tempo, mesmo após seu afastamento do mesmo e, este, inclui aspectos relacionados ao comprometimento da integridade física do próprio indivíduo ou de outrem.

No aspecto cognitivo, a resposta ao estresse depende da forma como o indivíduo filtra e processa a informação. A nível comportamental, as respostas básicas frente a um estressor são: ataque (enfrentamento), fuga (evitação) e colapso (passividade). Fisiologicamente, certas substâncias são liberadas em situações que envolvem a vivência de estresse e ansiedade, tais como a noradrenalina, a dopamina e a serotonina, que causam alterações cardiovasculares, como elevação da pressão arterial, taquicardia, vasoconstrição na pele e nas vísceras e vasodilatação dos músculos estriados, bem como hiperventilação.

De acordo com a literatura, afirma-se que são possíveis dois tipos de ajuda à família: a instrumental, de ordem prática; e o apoio emocional.[17,18,19]

2.4. O ESTRESSE

Estresse representa o conjunto de reações orgânicas e psíquicas de adaptação do organismo quando exposto a qualquer estímulo, não necessariamente negativo. Seis das maiores causas de morte – doenças cardiovasculares, câncer, problemas pulmonares, acidentes, cirrose hepática e suicídio – estão ligadas ao estresse.

O conjunto desses fatores, somados aos maus hábitos da vida moderna, como má alimentação, falta de atividade física e noites mal dormidas, vão gerar um estresse negativo que, por sua vez, provocará reações no corpo, fazendo com que o organismo funcione mal e desenvolva doenças. Um estado prolongado de tensão do corpo reflete-se num estado permanente de desequilíbrio interno[8].

O estresse provoca uma reação em cadeia, envolvendo vários hormônios que migram para o cérebro, onde a mensagem será recebida pelo tálamo e enviada ao hipotálamo, liberando o CRF (Fator de Produção no Córtex). Esta substância excitará a hipófise, que produzirá ACTH (hormônio adrenocorticotrófico), e que ao cair na corrente sangüínea vai estimular as supra-renais que produzirão glicocorticóides, mineralocorticóides, adrenalina e noradrenalina deixando o indivíduo em estado de alerta. O ACTH faz com que o fígado libere glicose para os músculos aumentando a tensão muscular que pode gerar a constrição vascular dificultando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos músculos acumulando toxinas; e como fator resultante de risco poderá ocorrer um infarto agudo do miocárdio [9].

De acordo com pesquisas realizadas pelo Centro Rhodia de Estudos Médicos - sociais as dores causadas pelo estresse refletem na vida do paciente, levando à perda de concentração, limitação do desempenho profissional, alteração de humor, diminuição da produtividade, incapacidade física e psicológica, desinteresse pelo trabalho, irritação e faltas ao trabalho.[4]

Diversos estudos classificam o estresse em três fases: do alarme, da resistência e de esgotamento (Zular, 2000). Alguns dos efeitos fisiológicos a serem citados, referente à fase do alarme (ou alerta) são: aumento súbito da pressão arterial, taquicardia, falta de ar, dores e contrações musculares, fome impulsiva, aumento ou perda de peso, insônia e aumento da freqüência cardíaca. Já na fase de resistência, apresentam-se também cansaço constante, dificuldades de memória, dúvidas quanto a si mesmo, dificuldade de concentração, hipersensibilidade emotiva, apatia, sonolência exagerada, depressão. Na última fase, a de esgotamento (ou exaustão), nota-se a presença de problemas de digestão, hipertensão crônica, problemas dermatológicos, alteração menstrual, impotência, irritabilidade, medos e ansiedade, falta de energia.[21]

3. OBJETIVO

O objetivo dessa pesquisa foi verificar os efeitos da massagem antiestresse, proposta por André Nessi autor do livro Massagem Antiestresse “Uma abordagem teórica e prática para o bem-estar”, na redução do nível estresse em cuidadores de crianças com câncer.

4. METODOLOGIA

Estudo foi realizado em 11 voluntários pelo método massagem Antiestresse (NESSI, 2010), por 25 min, em decúbito ventral na região do dorso com manobras baseadas nos movimentos básicos da massagem Sueca, tais como deslizamento, fricção, vibração, percussão e amassamento, com o uso de veículo deslizante. Executado em 3 sessões por voluntário no

período de 10 dias. Resultados foram baseados no Teste de Nível de Estresse (Laboratório de Estudos Psicofisiológicos do Estresse – Campinas/SP) que foi aplicado na primeira e ultima sessão, e no relato dos voluntários realizado ao final de cada sessão.

4.1 TESTE DO NÍVEL DE ESTRESSE

Especialista no estudo e tratamento do estresse, Marilda Emmanuel Novaes Lipp, do Laboratório de Estudos Psicofisiológicos do Stress, da PUC de Campinas - SP, criou um teste que permite sinalizar como anda sua saúde.[3]

Fase I – Alerta

É a fase de contato com a fonte de estresse, com suas sensações típicas na qual o organismo perde o seu equilíbrio e se prepara para enfrentar a situação estabelecida em função de sua adaptação. São sensações desagradáveis, fornecendo condições para reação à estas sendo fundamentais para a sobrevivência do indivíduo. [11]

Fase II – Resistência

Fase intermediária em que o organismo procura o retorno ao equilíbrio. Apresenta-se desgastante, com esquecimento, cansativa e duvidosa. Pode ocorrer nesta fase a adaptação ou eliminação dos agentes estressantes e conseqüente reequilíbrio e harmonia ou evoluir para a próxima fase em conseqüência da não adaptação e/ou eliminação da fonte de estresse. [11]

Fase III - Exaustão

Fase crítica e perigosa, ocorrendo uma espécie de retorno a primeira fase, porém agravada e com comprometimentos físicos em formas de doenças. [11]

4.2 PARTICIPANTES

4.2.1. População

O estudo foi efetuado em cuidadores de crianças tratadas na instituição Casa Hope. A instituição oferece apoio biopsicossocial e educacional a crianças e adolescentes de baixa renda portadores de câncer e seus familiares. [4]

4.2.2. Amostra

A amostra do estudo foi constituída por 11 voluntários, do sexo feminino, mães ou responsáveis de crianças tratadas, tendo sido seguidos como critérios de inclusão, de não inclusão e de exclusão, os seguintes:

- Critérios de inclusão:

Acompanhamento psicoterápico

obrigatório. Ser cuidador direto do paciente em tratamento e estar instalado na casa de apoio onde serão realizados os atendimentos.

- Critérios de não inclusão:

Familiares indiretos ao tratamento do paciente, falta da disponibilidade de horários e/ou que apresentem qualquer contra-indicação à massagem antiestresse tais como: hipertensão descompensada, diabetes descompensada, processos inflamatórios e/ou infecciosos, neoplasias, gestantes antes do terceiro mês, insuficiência cardíaca descompensada e insuficiência renal.

- Critérios de exclusão:

Falta de comprometimento do voluntário para com o estudo e caso o tratamento for finalizado ou interrompido por qualquer razão.

5.0 RESULTADOS

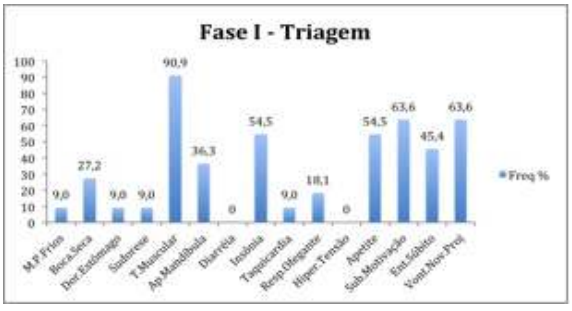
Onze voluntárias iniciaram sua participação no estudo, porém apenas dez o finalizaram, sendo uma excluída por não comparecimento por ter ocorrido liberação de retorno para casa. A idade das voluntárias variou de 17 a 46 anos, e o tempo de tratamento dos pacientes de 6 meses a 9 anos, levando a um longo periodo de estresse causado por fatores relacionados a rotina dos tratamentos, tarefas diárias e por ficarem longos periodos longe de casa. Isso ocorre pois muitas voluntárias vêm de outros estados, por que o tratamento recebido na instituição é de melhor qualidade para seus filhos, ficando assim privadas de contato com seus familiares e cônjuges.

Para averiguar a redução fenomenológica, foi aplicado o Teste do Nível de Estresse (Lipp): na Triagem, na última sessão e com base nos relatos das voluntárias.

5.1 TESTE (Lipp)

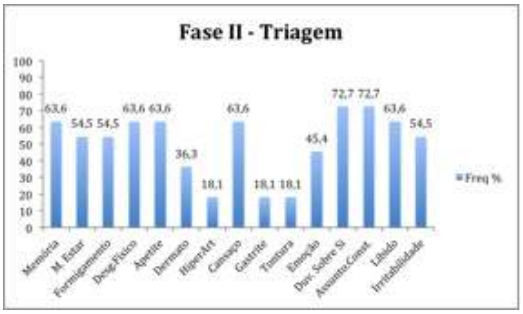
5.1.1 FASE I - TRIAGEM

No primeiro teste foram coletados dados referente as últimas 24 horas que antecederam a Triagem (Fase I - Alerta) e foram detectados que 90.9% das voluntárias apresentavam dores musculares no dorso; Já os sinais de vontade súbita de iniciarem novos projetos e aumento súbido de motivação (inquietude), obtiveram coincidentemente o mesmo valor de 63,6%; 54,5% relataram estarem com insônia e variações de apetite; 45,4% estarem com entusiasmo súbito; 36,3% apresentaram ranger dos dentes, roer unhas ou morder pontas de canetas; 27,2% boca seca; 18,1% respiração ofegante e os sinais de mãos e pés frios, dor ou nó no estômago, sudorese e taquicardia obtiveram 9%. Todos esses sinais relacionadas ao desgaste físico e mental. Gráfico 1.



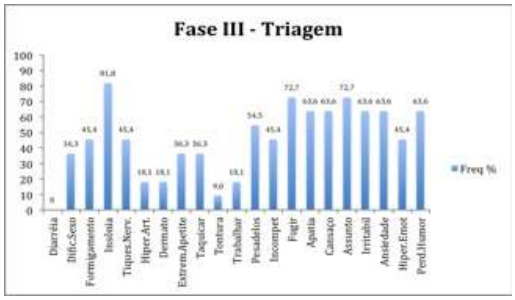
5.1.2 FASE II - TRIAGEM

Referente ao último mês (Fase II - Resistência) foram detectados que 72,7% apresentaram dúvidas quanto a si proprio e pensamentos constantes sobre um mesmo assunto; 63,6% relataram problemas com a memória, desgaste físico, mudanças no apetite (perda ou aumento), cansaço constante e diminuição da libido; 54,5% com sinais de mal estar generalizado, formigamento nas extremidades e irritabilidade excessiva; 45,4% estarem com hipersensibilidade emotiva; 36,3% apresentaram problemas dermatológicos; e 18,1% hipertensão arterial, gastrite ou problemas relacionados ao estômago, tonturas e sensação de estar flutuando. Gráfico 2.

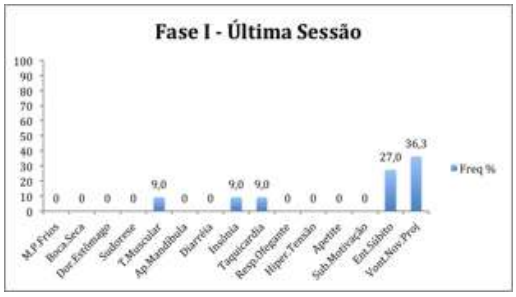


5.1.3 FASE III - TRIAGEM

E por último, referente aos últimos 3 meses (Fase III - Exaustão) 81,8% apresentaram insônia; 72,7% vontade de fugir de tudo e pensamento sobre um mesmo assunto; 63,6% apatia, cansaço, irritabilidade, ansiedade e perda de humor; 54,5% terem pesadelos; 45,4% formigamentos nas extremidades, tiques nervosos, sensação de incompetência e hipersensibilidade emotiva; 36,3% dificuldades sexuais, mudanças extremas de apetite e taquicardia; 18,1% hipertensão arterial, problemas dermatológicos e dificuldades para trabalhar; 9% terem tido tonturas. Gráfico 3.



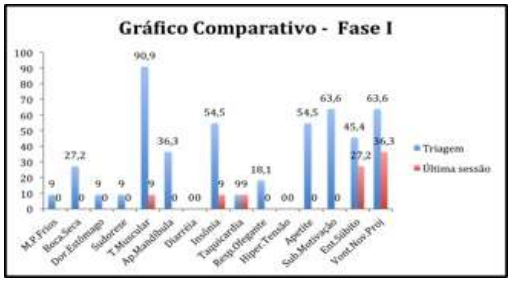
Nos dados coletados referente as últimas 24 horas que antecederam a última sessão foram detectados que 36,3% relataram estarem com vontade de iniciarem novos projeto; 27% entusiasmo súbito e apenas 9% das voluntárias apresentaram tensão muscular, insônia, taquicardia. Gráfico 4. Visto que esses sinais variam para cada indivíduo devido as suas preocupações diárias consigo mesmo e o tratamento do paciente.



Obs: Fase II e III da última sessão não foram realizados visto que se referem aos coletados na Triagem, por corresponderem aos últimos 3 meses que antecederam.

5.1.4 GRÁFICO COMPARATIDO FASE I

Referente as últimas 24 horas que antecederam a Triagem e a Última sessão, comprovam que houve redução de 90% para 9% das dores relacionadas à tensão muscular; Insônia de 54,5% para 9% das voluntárias; de 45,4% para 27.2% o entusiasmo súbito e de 63,6% para 36,3% a vontade súbita de iniciarem novos projetos. Uma média de 79,64% de redução geral dos sintomas das apresentados. Gráfico 5.



5.2 RELATOS

Voluntária F.F.A., 31 anos, filho à 1 ano e 10 meses em tratamento; relato da primeira sessão: "Bem, adorei me deixou relaxada e muito calma. Não sei como, mas em todos os lugares que doi, ela (terapeuta) acertou, sem que eu dissesse onde estava dolorido e espero que resolva essa ansiedade que me deixa nervosa. Foi muito bom."

Última sessão: "Hoje me sinto melhor, bem mais calma, com disposição para acordar de manhã e exercer minhas atividades com menos dores nas costas. Parei de ficar com as mãos frias, com suor constante e hoje consigo refletir melhor sobre os meus problemas. Adorei! "

Voluntária R.L.A.A., 46 anos, filho à 8 meses em tratamento; relato da primeira sessão: "A massagem para mim foi ótima, eu estava muito tensa e após a massagem eu consegui relaxar. Onde eu estava sentindo dores, eu não sinto mais."

Última sessão: "Tive uma semana maravilhosa, não senti dores, consegui dormir bem e exercer minhas atividades com mais coragem."

Voluntária J.C.S., 32 anos, filha à 9 anos em tratamento; relato da primeira sessão: "Relaxei muito durante a sessão, senti alívio de algumas dores nas costas, o ambiente é bem relaxante, gostei muito."

Última sessão: "Sinto me mais leve, mais relaxada, as dores nas costas não sinto mais e estou menos ansiosa. Adorei."

6.0 DISCUSSÃO

De forma geral, os benefícios gerais da massagem são: a melhora da percepção e sensibilidade de seu corpo, amplia também a consciência corporal e o cuidado ofertado pelo terapeuta durante a sessão de massagem, gerando maior confiança e sensação de acolhimento e bem-estar. Também foram verificados outros benefícios como perda de peso, diminuição da ansiedade, da carência emocional, melhora da qualidade do sono, amenização no uso de drogas como álcool e tabaco, e a aceleração do processo de cura nos casos de dores e contusões.

Observamos que a massagem diminuiu o nível de ansiedade, o que esta de acordo com MONTAGU (1998, p.382) que afirma que o toque terapêutico diminui a ansiedade aguda em pacientes hospitalizados em procedimentos pós-cirúrgicos; e PISANI (1985 p.110) faz referência de que quando se atua sobre o sistema nervoso autônomo, acalmam-se as emoções. Observamos também que a massagem diminuiu o nível de estresse, o que esta de acordo com DOUGANS (2001, p. 41) que a massagem ajuda a aliviar os efeitos do estresse como a hipertensão, úlceras, indigestão, doenças infecciosas, distúrbios gastrointestinais, insônia, dores de cabeça, ansiedade e depressão. Ainda conforme o mesmo autor, DOUGANS (2001 p. 44), o toque estimula o cérebro a produção de endorfinas (proteínas com propriedade analgésica), pela glândula pituitária, fato observado no estudo por ter proporcionado relaxamento e sensação de bem estar nas voluntárias.

Com base na afirmação dos autores e no estudo realizado, evidências comprovaram que a massagem pode proporcionar efeitos benéficos nos sintomas físicos e psicológicos; ela aliviou a dor estimulando a liberação de endorfinas, reduzindo a tensão muscular, a ansiedade e contudo o estresse.

7.0 CONCLUSÃO

Concluimos nosso estudo com resultado positivo e relevante na diminuição do nível de estresse sofrido pelos cuidadores de crianças com Cancêr. Pois a massagem Antiestresse / toque terapêutico garantiu uma firme posição entre outras terapias complementares, sendo tanto uma arte quanto uma ciência, sua evolução continuará enquanto continuar sendo explorada e pesquisada por estudantes e profissionais, pricipalmente os da área da estética que contribuem para o bem estar do próximo.

8.0 AGRADECIMENTOS

Casa Hope de apoio a criança com Cancêr.
Professor Dr. Marcelo Cardoso de Lima.
Professor Orientador André Nessi.
Universidade Anhembi Morumbi.

9.0.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 . Brocq L. Traité elementaire de dermatologie pratique com prenant les syphilides cutannés. Paris: Dom; 1907 [cited 2005 Oct 6]. Available from: http://www.bium.univ–paris5.fr/sfhd.

2. DOUGANS,I ; ELLIS, S. Um guia passo a passo para a aplicação da Reflexologia. 10aed. São Paulo: Cultrix, 2001.

3. EXAME, Revista; edição 872, de 13.07.2006

4. HOPE, Casa, Instituto; Disponível em: http://hope.org.br/ Acesso em: 7 de nov. de 2011.

5. Guerino C, Cunha A, Soares A, Santos A. A valiação postural estática e dinâmica: um estudo comparativo. Fisioterapia em movimento. 2001.

6. INCA; Instituto Nacional do Câncer; Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home. Acesso em: 07 de nov. de 2011.

7. JACQUEMAY, D. A Drenagem-vitalidade. A drenagem linfática associada à energética chinesa. São Paulo: Manole, 2000.

8. JOHNSON, J.L. Support Groups. PEDIATRIC NURSING, 8, (3), 1982.

9. KORN, Simone; FACHINI, Joelson; Efeitos Neurofisiológicos da Massagem Terapêutica; Disponível em: http://www.artigonal.com/medicina-artigos/efeitos-neurofisiologicos-da-massagem-terapeutica-1211608.html Acesso em: 08 de nov. de 2011.

10. LEDUC, O ; LEDUC, A. Drenagem Linfática Teoria e Prática. 2a ed. São Paulo: Manole, 2000.

11. LIPP, Marilda: Teste do Nível de Estresse; Disponível em: http://www.estresse.com.br/ Acesso em: 7 de nov. de 2011.

12. MONTAGU, A. Tocar – o significado Humano da pele. 5a ed. São Paulo: Summus,1988.

13. NATIONAL CANCER INSTITUTE. Cpoing with Cancer. Bethesda: Office of Cancer Communications, 1980.

14. NAVARRO, F. Somatopsicodinâmica. São Paulo: Summus, 1995.

15. NESSI, André; Massagem Antiestresse – Teoria e Prática para o Bem Estar – Phorte – São Paulo – SP – 2010

16. PISANI, E.et. al. Psicologia Geral. 5a ed. Porto Alegre: Vozes, 1985.

17. VALLE, E.R.M. Ser-no-mundo-com-o-filho portador de câncer: hermenêutica de discursos de pais. São Paulo,

1988.Tese (doutorado).123p.Instituto de Psicologia-USP.

18. VALLE, E.R.M. Câncer infantil-compreender e agir. Campinas. PSY, 1997.

19. Valle, E.R.M., Françoso, L.P.C. Câncer infantil: algumas informações. In: Valle E.R.M., Françoso L.P.C., organizadores. Psico-oncologia pediátrica: vivências de crianças.Ribeirão Preto,SP: Scala;1999. p. 15.

20. VALLE, E.R.M.; FRANÇOSO, L.P.C.(org). Vivências de Crianças com Câncer. Ribeirão Preto, Scala, 1999. Profa.Dra. Elizabeth Ranier Martins do Valle GACC-Grupo de Apoio à Criança com Câncer/ HCFMRP - USP

21. ZULAR, A; O sucesso sem stress. Best Seller, 2000.