

**ESTUDO DE REVISÃO DA QUALIDADE DE VIDA E CÂNCER INFANTO JUVENIL<sup>1</sup>****QUALITY OF LIFE AND CANCER CHILDREN AND YOUTH****LIZANDRA FÉLIX BARROS<sup>1</sup>; CARLA JÚLIO DE OLIVEIRA DOS SANTOS<sup>2</sup>; TALITA NADIELI PEREIRA MORO<sup>2</sup>; VERÔNICA MONTEIRO FREIRE DE JESUS<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Docente em Enfermagem, Universidade Católica Dom Bosco.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem, Universidade Católica Dom Bosco.

**RESUMO**

No Brasil, as ações voltadas para o câncer infantil têm priorizado não somente o aprimoramento do diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança, mas também a garantia de uma melhor qualidade de vida (QV) e, quando possível, a cura desses pacientes. Com o objetivo de avaliar a produção científica relacionando a QV e câncer infantil, com atenção às tendências dessas publicações, o presente trabalho é uma revisão integrativa da literatura pautada em seis fases: 1) definição da pergunta norteadora; 2) revisão da literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados e 6) apresentação da revisão. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO com os descritores “Qualidade de vida”, “Câncer na infância e adolescência”, “Doenças crônicas” e “Crianças com câncer”, “quality of life”, “cancer in childhood and adolescence”, “chronic diseases” e “children with cancer”. A busca ocorreu em Maio de 2014. Foram incluídos no estudo: artigos nacionais e publicados nos últimos dez anos, escritos em português, inglês ou espanhol, localizados na íntegra e que versavam sobre a temática qualidade de vida e câncer na infância e adolescência. Tendo em vista os resultados obtidos, observa-se uma carência de estudos que abordem a temática da qualidade de vida relacionada ao câncer infantil. Ressalta-se ainda, que apenas dois dos estudos encontrados abordaram a qualidade de vida sob a perspectiva da criança com câncer.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer na infância e adolescência, qualidade de vida, câncer infantil,

**INTRODUÇÃO**

O câncer é considerado um problema de saúde pública mundial. A sua incidência cresce concomitantemente com o aumento da expectativa de vida da população e as grandes

---

<sup>1</sup> Trabalho de conclusão de curso. Graduação em Enfermagem. Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande/MS.

transformações que ocorreram no mundo nas últimas décadas relacionadas à urbanização acelerada, mudanças nos hábitos da população, também contribuíram para o aparecimento de novos casos da doença<sup>1</sup>.

No Brasil, o câncer já representa a segunda causa de mortalidade proporcional entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, para todas as regiões, assim como em países desenvolvidos. Considerando que a primeira causa está relacionada aos acidentes e à violência, pode-se dizer que o câncer é a primeira causa de mortes por doença, após um ano de idade, até o final da adolescência<sup>2</sup>.

O câncer infantil “corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo”. Esse tipo de câncer varia de acordo com o tipo histológico, localização primária do tumor, etnia, sexo e idade e representa importante causa de mortalidade e perda de potenciais anos de vida. Além disso, o desgaste psíquico, social e financeiro confere um impacto profundo nos pacientes, nas famílias, na sociedade e no sistema público de saúde.<sup>1,3,4</sup>

Tendo em vista que nem sempre a cura é possível em todos os casos de câncer, faz-se necessário o cuidado paliativo que é uma ação de suporte, conforto (controle da dor e dos sintomas), apoio espiritual e psicossocial; diante dessas ações destaca-se a importância de uma equipe de saúde treinada para o devido acompanhamento da saúde da criança. Neste contexto é de grande valia a presença dos pais e familiares durante todo o período de internação e tratamento, pois estes auxiliam na aceitação da realização dos procedimentos e traz segurança a criança<sup>5</sup>.

O câncer infanto-juvenil é considerado raro quando comparado com os tumores do adulto, correspondendo entre 2 e 3% entre todos os tumores malignos e, geralmente, afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação, enquanto que, o câncer do adulto afeta as células do epitélio, que recobre os diferentes órgãos (câncer de mama, câncer de pulmão). Apresenta ainda, tendência a menores períodos de latência, crescimento rápido e invasivo, porém responde melhor aos métodos terapêuticos atuais<sup>2,4</sup>.

Com o desenvolvimento técnico científico, a medicina está mais atenta para a QV de pacientes portadores de câncer e doenças graves. Sendo assim foram desenvolvidos diversos instrumentos para mensuração da mesma como o *Child Health Questionnaire* (CHQ), o *Pediatric Quality of Life Inventory* (PedsQL) e o *Autoquestionnaire Qualité de Vie Infant Imagé* (AUQEI)<sup>6</sup>.

Os tratamentos para as neoplasias malignas passaram por grandes avanços, principalmente nas duas últimas décadas. A cura da doença é atualmente considerada possível e faz parte dos objetivos da terapêutica para os tumores que são diagnosticados precocemente<sup>7</sup>.

Corroborando os aspectos relacionados ao enfrentamento da doença crônica, o tratamento do câncer infantil geralmente leva a um tempo de internação longo, além de várias intervenções terapêuticas, o que torna necessária e de fundamental importância uma atenção especial para as questões sociais e psicológicas dessas crianças. O direito de brincar e a evolução física, afetiva, social e pessoal devem ser preservados, para que o atendimento da equipe seja cada vez melhor, visando a promoção de uma QV satisfatória.

O interesse pela QV das crianças e adolescentes surgiu na década de 1980, diferentemente da QV dos adultos que nesta época já era bem conhecida e utilizada. Devido à necessidade de uma abordagem multidisciplinar foram desenvolvidos vários métodos para avaliação da QV das crianças e adolescente. Os instrumentos devem englobar todas as suas necessidades, que são: social, condições socioeconômicas, física, mental, espiritual e apoio interpessoal.

No contexto da infância e adolescência, os participantes têm diferentes graus de percepção de si e do mundo, sendo difícil a sua unificação em uma só concepção de satisfação, pois ela sofre influência direta conforme o estágio de desenvolvimento cognitivo e fatores relevantes como aspectos sociais, familiares, culturais, entre outros.

A grande maioria dos instrumentos utilizados para avaliação da QV das crianças e adolescentes foi desenvolvida para serem respondidos pelos pais, por acreditar-se que as crianças não conseguiriam dar respostas fidedignas. No entanto estudos mais recentes veem desenvolvendo métodos para que as próprias crianças possam responder o que pensam, percebem e sentem a respeito de suas doenças, sem a interferência da opinião dos pais/cuidadores<sup>8</sup>.

A QV de crianças e adolescentes pode sofrer alterações devido ao surgimento de doenças crônicas e cânceres, pois implica em modificações da rotina diária e até o afastamento do convívio escolar, familiar e social para a realização de seu tratamento, que por vezes pode ser doloroso e alterar sua aparência física<sup>9</sup>.

Partindo da importância de conhecer os aspectos que permeiam a QV e o câncer infantil, ao buscar referências sobre o assunto em bancos de dados, como Lilacs, Medline, BDENF – uma base de dados bibliográfica especializada na área de enfermagem, Scielo, entre

outros, verificou-se uma carência de estudos nacionais que abordem a QV e o câncer infantil, remetendo à relevância acadêmica do tema. Sendo assim, o estudo teve por objetivo avaliar a produção científica relacionando QV e câncer infanto juvenil, com atenção às tendências dessas publicações.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa\* da literatura. Este tipo de revisão de literatura permite a síntese dos resultados de pesquisas anteriores, mostrando “as conclusões do corpus da literatura sobre um fenômeno específico”<sup>10</sup>. Por meio de um processo de análise sistemática da literatura, é possível “identificar as lacunas do conhecimento em relação ao fenômeno em estudo, identificar a necessidade de futuras pesquisas, revelar questões centrais da área em foco, identificar marcos conceituais ou teóricos” e também, mostrar o estado da arte da produção científica a partir da produção sobre uma determinada temática.

Conforme o modelo proposto anteriormente<sup>11</sup>, esta pesquisa seguiu seis fases: 1) definição da pergunta norteadora; 2) revisão da literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados e 6) apresentação da revisão. Assim, como ponto inicial, formulou-se a seguinte questão: “o que é produzido sobre QV relacionada ao câncer infantil?”

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados eletrônicas: *Medical Literature and Retrieval System on Line* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e portal *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) com os descritores “Qualidade de vida”, “Câncer na infância e adolescência”, “Doenças crônicas”, “Crianças com câncer”, “Câncer infantil”, *Quality of life*, *Cancer in childhood and adolescence*, *Chronic diseases*, *Children with cancer* e *Childhood cancer*. A busca ocorreu em Maio de 2014.

Os critérios de inclusão foram estabelecidos da seguinte forma: artigos nacionais e publicados nos últimos dez anos (2003 a 2013), escritos em português, inglês ou espanhol,

---

\* Revisão integrativa de literatura é um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e empírica bem como estudos de diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa). Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma “sistemática” em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor analise o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado. A revisão integrativa sumariza as pesquisas anteriores, tirando conclusões gerais a partir de vários estudos distintos, que apresentam hipóteses idênticas ou relacionadas.<sup>3</sup>

localizados na íntegra e que versavam sobre a temática QVe câncer na infância e adolescência.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos dados gerais na pesquisa, foram encontrados 30 artigos pertinentes à temática do câncer infanto-juvenil. Entretanto, 21 foram excluídos por incompatibilidade com critérios de seleção, onde observou-se forte tendência dos artigos encontrados com uma abordagem dos aspectos fisiopatológicos do câncer infanto-juvenil, destacando ainda a importância dada aos aspectos físicos de enfrentamento da doença assim como os métodos terapêuticos utilizados para tal. A partir da análise criteriosa de conteúdo e atingindo o objetivo da pesquisa, a amostra foi, então, constituída por 9 estudos (Quadro 1).

**QUADRO1-** Distribuição dos artigos segundo autoria, ano de publicação, periódico, título e abordagem metodológica dos estudos.

<b>Autores</b>	<b>Periódico / Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Abordagem metodológica</b>
Batalha, L.M.C;Mota, A.S.C..	Jornal de Pediatria/ 2013	Massagem em crianças com câncer: a eficácia de um protocolo <sup>12</sup>	Quantitativo
Lemos, F.A.; Dal Bosco, A.; Sales, V.F.; Silva, S. C.; Dias, A.S.	Revista da AMRIGS/ 2013.	Análise de fatores físicos, motores e psicossociais em crianças com câncer <sup>13</sup>	Quantitativo
Whitaker, O.C.M; Nascimento, C.L;SzyllitBouso, R.; Lima, G.A.R.	Revista Brasileira de Enfermagem/ 2013.	A vida após o câncer infantojuvenil: experiências dos sobreviventes <sup>14</sup>	Qualitativa
Souza, S.P.L; Silva, P.K.R; Amaral, G.R; Souza, M.A.A; Mota, C.E; Silva, O.S.C.	Revista Rede de enfermagem do Nordeste/ 2012.	Câncer infantil: sentimentos manifestados por crianças em quimioterapia durante sessões de brinquedo terapêutico <sup>15</sup>	Qualitativo

Santo, E.R.A.E;Gaíva, M.A.M; Espinosa, M.M; Barbosa, A.D;Belasco, S.G.A.	Revista Latino-Americana de Enfermagem/ 2011.	Cuidando da criança com câncer: avaliação da sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores <sup>16</sup>	Quantitativa.
Malta, S.D.J;Schall, T.V; Reis, C.J; Modena, M.C.	Pediatria moderna/2009	Quando falar é difícil: a narrativa de crianças com câncer <sup>17</sup>	Qualitativo
Beck, M.R.A.; Lopes, M.B.H.M.	Revista Brasileira de Enfermagem/ 2007	Cuidadores de crianças com câncer: aspectos da vida afetados pela atividade de cuidador <sup>18</sup>	Quali-quantitativa
Pedrosa, M.A.; Monteiro, H., Lins, K.; Pedrosa, F., Melo, C.	Revista Brasileira Saúde Materno Infantil/2007	Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP) <sup>19</sup>	Informe técnico-institucional.
Anders, J. C.; Lima, R.A.G.	Revista Latino-Americana de Enfermagem/ 2004.	Crescer como transplantado de medula óssea: repercussões na qualidade de vida de crianças e adolescentes <sup>20</sup>	Qualitativa

---

Autoria própria (2014)

Quanto ao ano de publicação dos artigos, constatou-se um crescimento no número de publicações nos últimos 10 anos. De uma maneira geral, os artigos foram publicados entre os anos de 2004 e 2013. Os artigos selecionados foram publicados em sete periódicos distintos, e na Revista Brasileira de Enfermagem e na Revista Latino Americana de Enfermagem foram encontrados dois artigos cada.

Na presente revisão integrativa, analisou-se nove artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir, apresentar-se-á um panorama geral dos artigos avaliados. Dentre os artigos incluídos na revisão integrativa, cinco são de autoria de enfermeiros, um foi redigido por profissionais da área de fisioterapia e educação física, um por equipe composta por fisioterapeuta e psicólogos e um por bioestatístico e enfermeiros. Em um dos artigos não foi possível identificar a categoria profissional dos seus autores.

Dos artigos avaliados, sete foram desenvolvidos em instituições hospitalares, um em casas de apoio para pacientes em tratamento de câncer e um em ambulatório de oncologia.

Tendo em vista os resultados do estudo, observa-se uma carência de estudos que abordem a temática da qualidade de vida relacionada ao câncer infantil, ressaltando-se ainda, que três estudos buscaram avaliar a qualidade de vida das crianças acometidas por câncer. Em um dos estudos, essa avaliação se deu por meio do questionário Peds QL (versão 4.0)<sup>13</sup>, mas as respostas foram obtidas com auxílio dos pais ou responsáveis, sendo identificados apenas diferenças significativas no domínio capacidade física, sem repercussões gerais no escore total de qualidade de vida.

Ao buscar as repercussões dos efeitos tardios do tratamento na qualidade de vida dos sobreviventes do câncer infantojuvenil<sup>14</sup>, os autores levantaram a percepção das crianças a partir de entrevista e análise qualitativa, possibilitando identificar diversas situações que influenciaram subjetivamente a qualidade de vida.

Também sob uma abordagem qualitativa, outro estudo<sup>20</sup> buscou por meio de entrevista, conceitos relacionados à qualidade de vida em crianças e adolescentes sobreviventes ao transplante de medula óssea. Nos resultados, os autores identificaram fatores como insegurança, alteração da imagem corporal, problemas de ordem física e emocional, evidenciando que o tempo pós-transplante e a presença ou não de sequelas são fatores importantes para a qualidade de vida das crianças e adolescentes. Corroborando a ideia de outros estudos, levantou-se ainda a necessidade do aprofundamento de pesquisas que tenham as crianças e adolescentes como informantes, não apenas seus pais ou cuidadores<sup>14,20</sup>.

É de extrema importância que os métodos de avaliação contemplem a percepção do próprio afetado e não as percepções de terceiros como pais ou profissionais que o cuidam, uma vez que, apesar de sua imaturidade cognitiva, a criança tem condições de descrever o que lhe causa bem-estar e satisfação<sup>8</sup>.

No contexto do câncer infantil somam-se outras particularidades, pois sabe-se que a QV pode ser alterada levando a incapacidade física e também pode ser influenciada por fatores relacionados ao sofrimento emocional<sup>21</sup>.

O processo de enfrentamento de uma doença como o câncer correlaciona-se com o próprio conceito de doença crônica, que pode ser definida como “condições médicas ou problemas de saúde com sintomas e incapacidades associadas, que exigem controle em longo prazo (3 meses ou mais) [...]”<sup>9</sup>. Partindo desse pressuposto, “qualquer indivíduo ao ser afetado por uma doença crônica pode sofrer mudanças importantes no seu estilo de vida, que, diretamente ou indiretamente, podem implicar a sua QV”<sup>21</sup>. Sob um aspecto mais amplo, o tratamento em longo prazo pode comprometer não somente o futuro das crianças, como também das pessoas envolvidas no seu cuidado.

Dessa forma, o sucesso das medidas terapêuticas no enfrentamento de qualquer doença, se estende além da simples busca pela cura. “Tão importante quanto o tratamento do câncer em si, é a atenção dada aos aspectos sociais da doença, uma vez que a criança e o adolescente doentes devem receber atenção integral, inseridos no seu contexto familiar”<sup>2</sup>. Sendo assim, a cura não deve se basear apenas na recuperação fisiológica da criança, mas também no seu bem-estar e na sua qualidade de vida.

O avanço tecnológico no campo da medicina pediátrica pode ser visto como o agente responsável pelo aumento da sobrevida em crianças portadoras de doenças crônicas, que antes eram consideradas incuráveis ou mesmo de difícil acompanhamento<sup>22</sup>. Sob esse aspecto, os autores citam que essas crianças merecem ser avaliadas quanto ao impacto dessa situação na sua sobrevida. Nessa perspectiva, dois dos estudos que compuseram esta pesquisa levaram em conta esse fator, ao abordar as experiências dos sobreviventes após o enfrentamento do câncer infanto-juvenil.

No decorrer da vida, o indivíduo que é afetado por uma doença crônica, “[...] sofre mudanças no estilo e qualidade de vida, acarretadas pela presença da patologia, da demanda terapêutica, do controle clínico e das hospitalizações recorrentes [...]”<sup>9</sup>. Essas implicações abrangem dificuldades relacionadas à estrutura e ao aspecto emocional e, em geral, englobam toda a família.

Sob a perspectiva da temática, os estudos pesquisados abordaram vários assuntos que relacionam o impacto de medidas sobre a qualidade de vida, como a massagem em crianças com câncer<sup>12</sup>, o brincar terapêutico<sup>15</sup> e um projeto lúdico em uma unidade de oncologia pediátrica.<sup>19</sup>



Outro aspecto relevante é que no universo do câncer infantil, dois estudos tiveram como participantes os pais ou cuidadores, relacionando os aspectos da vida afetados e a avaliação da qualidade de vida, sendo um com abordagem quantitativa, por meio do questionário *Medical outcome study 36* – item *Short-form health survey (SF-36)* e outro com abordagem qualitativa e quantitativa, por meio de questionário estruturado, permitindo a determinação do prejuízo à vida dos cuidadores de crianças com câncer.

O desequilíbrio provocado nas famílias quando se descobre o diagnóstico de câncer infanto-juvenil é significativo, pois além dos cuidados anteriores são acrescentadas as demandas financeiras da hospitalização. Por isso, a família deve receber suporte não apenas para aprender a cuidar dos filhos, mas para enfrentar, compreender e compartilhar a situação de doença com grupos de suporte, acompanhamento por equipe multiprofissional e apoio espiritual.

A família é a principal fonte de apoio emocional para a criança e o adolescente em tratamento oncológico, pois é nos pais que buscam alívio do sofrimento durante o tratamento, e a fragilidade dessa situação pode acarretar comprometimentos na vida dos afetados.

Estabelecer uma relação de confiança e respeito entre as famílias e os profissionais de saúde, criando possibilidade de transformar o ambiente hospitalar em um lugar mais humanizado e acolhedor faz-se essencial. Sendo assim, é necessário que os profissionais estejam disponíveis para conversar, escutar e encorajar os pais e pacientes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação da QV deve ser incorporada a rotina de tratamento e acompanhamento da criança e do adolescente, para que possam ser desenvolvidos meios mais eficientes para mensurar e amenizar o sofrimento vivido por eles.

Dentre os artigos revisados pode-se observar que a criança expressa o seu sentimento de várias formas, tanto no falar como no agir, e é importante que a enfermagem observe este fator, para que possa haver intervenção por meio dos vários recursos já existentes para propiciar uma melhor QV, como a brinquedoterapia.

Com base nos diversos efeitos psicológicos que o enfrentamento de uma doença crônica pode implicar às crianças e seus familiares, pesquisas que abordem a QV da criança portadora de câncer infantil poderão fornecer subsídios que fomentarão uma assistência mais ampla, com foco além da recuperação biológica, mas também na promoção da saúde e na prevenção de sequelas psicológicas dos envolvidos.

Acredita-se que os resultados obtidos neste estudo poderão fornecer subsídios para o avanço dos conhecimentos científicos relacionados à área, a partir do reconhecimento da carência de estudos que abordam a temática da qualidade de vida relacionada ao câncer infantil. Os profissionais de saúde devem estar atentos a esses aspectos, ampliando discussões relativas à QV e fortalecendo políticas de saúde voltadas à prevenção, tratamento e manutenção da saúde.

Diante do exposto, espera-se que sejam fomentados novos estudos que contribuam para a excelência na assistência à saúde às pessoas que são afetadas pelo câncer infantil, minimizando, ao máximo, os eventos adversos, dolorosos e traumatizantes que o enfrentamento de uma enfermidade crônica traz, permitindo uma atenção diferenciada que ultrapassa os limites da busca pela recuperação física.

## REFERÊNCIAS

1. INCA. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. **Câncer da criança e adolescente no Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade**. Rio de Janeiro: INCA, 2008a. 220 p. Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/tumores\\_infantis/pdf/livro\\_tumores\\_infantis\\_0904.pdf](http://www1.inca.gov.br/tumores_infantis/pdf/livro_tumores_infantis_0904.pdf)>. Acesso em 15 de junho de 2014.
2. INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2008 incidência de câncer no Brasil. Particularidades do câncer infantil**. 2008b [citado 20 de março de 2011]. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=343](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=343) b. Acesso em 01 de outubro 2013.
3. INCA. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer; 2009.
4. BRAGA P.E, LATORRE M.R.D, CURADO M.P. Câncer na infância: análise comparativa da incidência, mortalidade e sobrevida em Goiânia (Brasil) e outros países. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18(1):33-44, jan-fev, 2002.
5. COSTA; CEOLIM. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura; **Revista Gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre (RS) 2010.
6. BOWLING A. *Health-related quality of life: a discussion of the concept, its use and measurement*. In: BOWLING A.. **Measuring disease**. Buckingham: Open University Press; 1995. p. 1-19.

7. SILVA C.R.L, SILVA R.C.L, FIGUEIREDO N.M.A, SANTIAGO L.C, FIRMINO F. Acesso vascular para quimioterapia. In: Figueiredo N.M.A, Leite J.L, Machado W.C.A, Moreira M.C, Tonini T (Orgs.). **Enfermagem oncológica conceitos e práticas**. São Caetano do Sul. Yendis; 2009.
8. KUCZYNSKI, E.; ASSUMPCÃO JR., F. B.. Definições atuais sobre o conceito de qualidade de vida na infância e adolescência. **Pediatria Moderna**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 73-78, 1999. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id\\_materia=924&fase=imprime](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=924&fase=imprime)>. Acesso em: 10 jul. 2011.
9. VIEIRA, S. S.; DUPAS, G.; FERREIRA, N. M. L. A. Doença renal crônica: conhecendo a experiência da criança. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 74-83, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a11.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2011
10. CROSSETTI, M.G.O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. **Rev Gaúcha Enferm.**2012;33(2):8-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngen/v33n2/01.pdf>>. Acesso em 15 de junho de 2014.
11. URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura** [dissertação]. Ribeirão Preto-SP: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.
12. CUNHA, M.L, MOTA, A.S.C..Massagem em crianças com câncer: a eficácia de um protocolo. **J Pediatr** (Rio J). 2013; 89(6):595–600.
13. LEMOS, F.A.; DAL BOSCO, A.; SALES, S.C.S.; DIAS, A. S.. Análise de fatores físicos, motores e psicossociais em crianças com câncer. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 57 (2). 95-100. Abr-jun. 2013. Disponível em: <<http://www.amrigs.com.br/revista/57-02/1183.pdf>>. Acesso em 15 de junho de 2014.
14. WHITAKER, O.C.M, NASCIMENTO, C.L, SZYLITBOUSSO, R., LIMA, G.A.R.A vida após o câncer infantojuvenil: experiências dos sobreviventes. **Rev.Bras.Enferm.** 2013 nov-dez; 66(6): 873-8.
15. SOUZA, S.P.L, SILVA, P.K.R, AMARAL, G.R, SOUZA, M.A.A, MOTA, C.E, SILVA, O.S.C.. Câncer infantil: sentimentos manifestados por crianças em quimioterapia durante sessões de brinquedo terapêutico. **Revista Rene**, 2012; 13 (3): 686-92. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/736>>. Acesso em 15 de junho de 2014.

16. SANTO, E.R.A.E, GAÍVA, M.A.M, ESPINOSA, M.M, BARBOSA, A.D, BELASCO, S.G.A. Cuidando da criança com câncer: avaliação da sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 19 (3), maio-jun.2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt\\_10.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_10.pdf)>. Acesso em 15 de junho de 2014.
17. MALTA, S.D.J, SCHALL, T.V, REIS, C.J, MODENA, M.C. Quando falar é difícil: a narrativa de crianças com câncer. **Pediatria moderna**. 2009. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=4095](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4095)>. Acesso em 15 de junho de 2014.
18. BECK, M.R.A., LOPES, M.B.H.M. Cuidadores de crianças com câncer: aspectos da vida afetados pela atividade de cuidador. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n6/09.pdf>>. Acesso em 15 de junho de 2014.
19. PEDROSA, M.A., MONTEIRO, H., LINS, K., PEDROSA, F., MELO, C. Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP). **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. Recife, 7 (1) 99-106, jan-mar, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v7n1/a12v07n1.pdf>>. Acesso em 15 de junho de 2014.
20. ANDERS, J.C.; LIMA, R. A.G.. Crescer com transplantado de medula óssea: repercussões na qualidade de vida de crianças e adolescentes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 12 (6), 866-74. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n6/v12n6a04.pdf>>. Acesso em 15 de junho de 2014.
21. BARROS, L. A. F.. **Qualidade de vida em crianças portadoras de cardiopatia congênita**. Dissertação (mestrado em psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2012. 88 p.
22. EISER, C.; MORSE, R. *Quality-of-life measures in chronic diseases of childhood*. **Health Technology Assessment: HTA/NHS R&D HTA Programme**, Winchester, v. 5, n. 4, p. 1-157, 2001. Disponível em: <<http://www.hta.ac.uk/fullmono/mon504.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2011
23. LUCCHESI, C.A, CITERO, A.V, MARCO, A.M, ANDREOLI, B.S E MARTINS, N.A.L. As necessidades dos membros das famílias dos pacientes internados no hospital geral. São Paulo **Med J**. 2008;126(2):128-31.

24. ASSUMPÇÃO JR. F. B; KUCZYNSKI, E; SPROVIERI M, H. Escala de avaliação de qualidade de vida (AUQei - *autoquestionnaire qualité de vie enfant imagé*). **Arq Neuropsiquiatr**, 2000;58(1): 119-127.
25. RODRIGUES, S.E.K, OLIVEIRA, M.B E VIANA, B.M. Aspectos da qualidade de vida relacionada a saúde em oncologia pediátrica. **Rev. Med Minas Gerais**. 2009; 19 (4Supl 5):S42-S47.