

O Câncer infantil é primeira causa de morte na faixa etária dos cinco aos 19 anos. Com o avanço nos tratamentos, ocorrido nos últimos anos, a cura das neoplasias na infância chega a 70%, o que representa um grande número de sobreviventes. Sabe-se que a experiência de uma doença grave como o câncer, cujo tratamento é muito doloroso, pode acarretar numa série de consequências psicológicas a esses sobreviventes como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) ou a presença de sintomatologia característica do transtorno, que é avaliado a partir de critérios estabelecidos pelo DSM-IV. O objetivo deste estudo piloto é analisar indicadores de sintomas de estresse pós-traumático em sobreviventes de câncer infantil e sua relação com a percepção sobre a doença. O delineamento do estudo é ex-post-facto. Participaram deste estudo piloto 23 pacientes, com idade média de 19,83 anos DP (2,53) e com idade média no diagnóstico 9,7 anos (DP 5,1) e que, portanto estão fora de tratamento há pelo menos um ano. Os instrumentos utilizados foram: 1) ficha de dados sociodemográficos e clínicos; 2) *Escala de Rastreio de Sintomas de Stress Pós-Traumático* (SPTSS – 17); 3) *Illness Perception Questionnaire for Healthy People* (IPQ-RH). Resultados: Nessa amostra os escores médios totais do SPTSS variaram entre 5 e 134 pontos (M= 42,17, DP= 35,44). As médias das dimensões revivência, evitação e excitabilidade aumentada do SPTSS foram respectivamente: 11,04; DP=12,15, 18,82; DP=15,20 e 12,30; DP=11,61. Foi possível constatar que 3 pacientes ou 13% da amostra apresentou sintomatologia clinicamente significativa para transtorno de estresse pós-traumático, segundo critérios do instrumento. Quando analisadas individualmente cada dimensão, 21,7% da amostra apresentou sintomatologia significativa para revivência, 8,7% para evitação e 13% excitabilidade aumentada. Foram encontradas as seguintes correlações significativas: *tempo cíclico da doença* e a dimensão *excitabilidade aumentada do SPTSS* ( $r = 0,498$ ;  $p < 0,05$ ); *tempo cíclico da doença* e a dimensão *evitação do SPTSS* ( $r = 0,416$ ;  $p < 0,05$ ); *coerência da doença* e a dimensão *revivência do SPTSS* ( $r = 0,693$ ;  $p < 0,01$ ); *coerência da doença* e a dimensão *evitação do SPTSS* ( $r = 0,546$ ;  $p < 0,01$ ); *coerência da doença* e a dimensão *excitabilidade aumentada do SPTSS* ( $r = 0,492$ ;  $p < 0,05$ ); e na *representação emocional* relacionada com a dimensão *revivência do SPTSS* ( $r = 0,507$ ,  $p < 0,05$ ). Esses resultados parciais mostram, em geral, que índices altos de sintomas de TEPT estão relacionados com percepções negativas da enfermidade.