



## A RELAÇÃO ENTRE O DIAGNÓSTICO PRECOCE E A MELHORIA NO PROGNÓSTICO DE CRIANÇAS COM CÂNCER

Débora V M A Duarte<sup>1</sup>; Maine V A Confessor<sup>2</sup>

1- *Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande*

2- *DOCENTE/ ORIENTADOR – FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, CAMPINA GRANDE/PB.  
MESTRE EM BIOLOGIA – UNIVERSIDADE DE COIMBRA, PORTUGAL  
\*maine\_alves@hotmail.com*

RESUMO: 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. A relação da malignidade do câncer, quando se trata de crianças, muitas vezes tem causas incertas, dificultando o diagnóstico, bem como o tratamento. Um dos fatores preponderantes para a melhoria no prognóstico é o tempo que é perdido desde que o paciente dá entrada no hospital, até o momento em que são descartadas todas as possibilidades de doenças, visto que o câncer infantil apresenta-se de maneira geral e inespecífica em uma parcela exacerbada dos casos, necessitando, então, de exames específicos. Dessa forma, tendo em vista que o melhor prognóstico depende principalmente do diagnóstico precoce, o estudo em questão buscou ampliar os conhecimentos e trazer os principais problemas na identificação da doença neoplásica em crianças, bem como os principais sinais e sintomas associados ao diagnóstico precoce. Trata-se de uma revisão bibliográfica a partir de artigos previamente selecionados, sem restrição de data. Foram utilizados os descritores: Câncer infantil, Diagnóstico precoce, Criança, Neoplasia. Ao todo, foram selecionados 4 artigos e publicações referência em neoplasias. As publicações em questão foram sistematicamente lidas e analisadas confrontando variáveis de interesse com achados da literatura sobre o assunto. É visto que, na maioria dos casos, a família tem dificuldade em identificar quando levar a criança a um especialista, a família entende que os sinais e sintomas que a criança apresenta são relativos às doenças comuns, não procurando diretamente um oncologista, mas sim um clínico geral ou pediatra. Os principais sintomas associados às malignidades infantis são cefaléia, problemas de visão, sangramentos, problemas no Sistema Nervoso Central, febre de origem indeterminada, palidez, fadiga, entre outros. Por fim, é válido afirmar que, para um diagnóstico precoce do câncer infantil, é necessário que as famílias consigam reconhecer os sinais e sintomas associados ao câncer nesta faixa etária e os médicos estejam atentos e solicitem exames que possam diagnosticar precocemente a doença, aumentando as chances de sobrevida e melhorando o prognóstico.

Palavras chave: Neoplasia infantil, diagnóstico, oncologia pediátrica.

### INTRODUÇÃO

As neoplasias se caracterizam pela intensa proliferação celular desordenada, que causa o acúmulo de células que não podem ser eliminadas pela apoptose celular. Essas células defeituosas ainda podem se proliferar pelo corpo antes que ocorra um diagnóstico exato da neoplasia, causando metástase e piorando o prognóstico (ROBBINS & COTRAN, 2016).

No contexto mundial, as crianças estão mais sujeitas a cânceres, sendo prevalente a leucemia, seguida pelos tumores de Sistema Nervoso Central (SNC) e linfomas. As leucemias e os linfomas se enquadram na classe dos tumores hematológicos, e os tumores de SNC (bem como os tumores abdominais, ósseos e de partes moles) se enquadram na classe dos tumores sólidos. Estima-se que ocorrerão cerca de 12.600 casos novos de câncer em crianças e



adolescentes no Brasil por ano. Os óbitos por câncer entre 1 e 18 anos (2001 à 2005) figuram-se na terceira posição do ranking das causas de morte no Brasil, de modo semelhante a outros países que não possuem um sistema de saúde totalmente preparado para a rápida identificação da doença (INCA, 2016; RODRIGUES et al, 2002).

Aproximadamente 70% das crianças acometidas pelo câncer podem ser curadas, se o diagnóstico for precoce e a doença adequadamente tratada (INCA, 2016). Entretanto, o diagnóstico precoce é um desafio. No adulto, o aparecimento frequentemente está associado a fatores ambientais, porém, nas malignidades infantis, a associação não é clara. Nas crianças mais novas que apresentam essa doença, teoricamente, não foram expostas aos agentes ambientais por tempo necessário para desencadear os mecanismos celulares. Dessa forma, pode-se atribuir esse mecanismo de aumento no número de células aos fatores genéticos, principalmente (CAVICCHIOLI et al, 2007).

É notório que o sucesso terapêutico com possibilidade de cura total depende fundamentalmente da detecção precoce. Dessa forma, tendo em vista que o melhor prognóstico depende principalmente do diagnóstico precoce, o estudo em questão buscou analisar a relação existente entre o diagnóstico precoce das neoplasias em crianças e a melhoria do prognóstico, bem como averiguar dificuldades neste diagnóstico e os principais sinais e sintomas associados às malignidades infantis.

## **METODOLOGIA**

Este estudo é uma abordagem teórica compreensiva, com análise qualitativa dos dados. Trata-se de uma revisão bibliográfica a partir de artigos previamente selecionados, sem restrição de data. Os artigos que discutissem aspectos sobre o diagnóstico, mas, não abordassem a problemática do diagnóstico precoce não foram incluídos. Ao todo, foram selecionados 4 artigos, o Protocolo de Diagnóstico Precoce do Câncer Infantil publicado pelo Ministério da Saúde e o capítulo referente às neoplasias do livro de Patologia de Robbins e Cotran. As publicações em questão foram sistematicamente lidas e analisadas confrontando variáveis de interesse com achados da literatura sobre o assunto.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Um das dificuldades principais para que ocorra o diagnóstico exato do câncer nas



crianças e nos adolescentes é que muitas vezes os sinais e sintomas apresentam-se de maneira inespecífica, sendo comuns, portanto, a doenças benignas que são normais nessa faixa etária (BRASIL, 2017).

É possível identificar diferenças entre os relatos de pais de crianças menores e os de pais de adolescentes quanto à presença de sinais e sintomas; no caso dos bebês, esses só foram percebidos pelos pais. Já com os adolescentes, a queixa de que algo estava errado partiu, na maioria das vezes, deles próprios. A falta de experiência foi apontada por alguns pais como fator limitante que dificultou a chegada ao diagnóstico, embora tivessem procurado por atendimento médico tão logo perceberam alguma alteração na saúde de seus filhos (CAVICCHIOLI et al, 2007).

Dentre os sinais e sintomas que facilitam a percepção da família, estão: perda de peso, diarreia, dores ósseas e articulares, cefaléia, anorexia, febre de origem indeterminada, palidez, fadiga, diminuição da atividade física, alteração do humor, que podem dificultar o diagnóstico precoce da doença por se assemelharem à sintomas de doenças gerais, como viroses e resfriados (CAVICCHIOLI et al, 2007).

Um dos principais problemas no diagnóstico precoce das malignidades infantis está relacionado ao fato de que, na maioria das vezes, o primeiro atendimento de crianças não é realizado por um especialista oncologista, mas por pediatra ou médico da família, havendo maior dificuldade em se relacionar o sintoma apresentado pela criança ao câncer. Os pediatras e clínicos gerais devem ter em mente que o diagnóstico só poderá ser dado a partir do momento em que as evidências laboratoriais estiverem em consonância com os achados clínicos durante o acompanhamento do paciente, até que sejam obtidos resultados que possibilitem maior agilidade no processo do diagnóstico e tratamento, sendo refletido diretamente no prognóstico do paciente (RODRIGUES et al, 2002).

Após o momento em que o médico suspeita que a criança possa ser portadora da neoplasia, ele deve, além de analisar os exames, debater com médicos especialistas (neurologistas, cardiologistas, hematologistas, oftalmologistas e ortopedistas, por exemplo) para que haja um encaminhamento mais rápido do paciente. Ou seja, o médico que receber a criança no consultório precisa estar atento a todos os sinais e sintomas, não descartando nenhuma possibilidade de diagnóstico até que este esteja comprovado mediante a análise de exames (INCA, 2016; CAVICCHIOLI et al, 2017; Brasil, 2017).

Ao receber o diagnóstico positivo de neoplasia infantil, deve-se iniciar rapidamente o tratamento com quimioterápicos e, dependendo do estágio do câncer e sua disseminação,



intervenções cirúrgicas. Dessa forma, haverá a prevenção de possíveis sequelas às células sanguíneas e outros tecidos da criança (INCA, 2016).

A sobrevivência de pacientes com câncer depende principalmente da localização do tumor, da histologia, da sua biologia e do estadiamento da doença ao diagnóstico. Pacientes com doença localizada têm melhor prognóstico que aqueles com doença avançada (metástase) (BRASIL, 2017).

Não menos importante para a melhoria no prognóstico é a divulgação científica para que haja a conscientização da população, bem como da comunidade científica acerca do tema e, principalmente, dos sinais e sintomas que as crianças podem apresentar quando algum tumor maligno está presente. Essa mobilização social visa, sobretudo, a disseminação das informações em escolas e creches, auxiliando a família a ter conhecimento suficiente para fazer o primeiro diagnóstico de algo que esteja incoerente na saúde da criança.

## **CONCLUSÕES**

É necessário que os profissionais (pediatras, oncologistas, entre outros) estejam atentos a necessidade de um diagnóstico preciso, com base em exames específicos para detectar o câncer e, se possível, em seu estágio inicial. Dessa maneira, deve-se haver um acompanhamento das crianças durante sua fase de crescimento, com a utilização de exames de rotina para a verificação da saúde da criança. Também é necessário que haja a conscientização da população (principalmente dos pais e familiares) para que eles saibam a importância de um diagnóstico precoce da neoplasia. Assim, podem ser feitas campanhas nas escolas e creches com o auxílio de médicos e profissionais da área. Se os procedimentos forem feitos de forma eficiente, o prognóstico do paciente terá uma melhora considerável, com diminuição das chances de apresentação de sequelas celulares e teciduais.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

CAVICCHIOLI, A. C.; MENOSSI, M. J.; DE LIMA, R. A. G. Câncer infantil: o itinerário diagnóstico. **Rev Latino-am Enfermagem** V.15; N.5. 2007.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE**. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

RODRIGUES, K. E.; CAMARGO, B. Diagnóstico Precoce do Câncer Infantil: Responsabilidade de Todos. **Rev Assoc Med Bras** V. 49; N. 1. P. 29-34. 2003.



**II CONBRACIS**  
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de Diagnóstico Precoce do Câncer Pediátrico.** Brasília, Distrito Federal. 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Câncer Infantil: Monitoramento da Informação Através dos Registros de Câncer de Base Populacional. Brasil. 2012.

ROBBINS & COTRAN. Fundamentos da Patologia. 9ª edição. 2016.

