



DESENVOLVIMENTO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE CÂNCER INFANTIL PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Palavras-Chave: Informação, Câncer, Criança.

Autoras:

Yanni Rízia de Souza Amorim, FEnf - Unicamp

Prof.^a Dr.^a Daniela Doulavince Amador (orientadora), FEnf- Unicamp

INTRODUÇÃO

O câncer infanto-juvenil, que acomete crianças entre 0 e 19 anos, é a principal causa de morte relacionada à doença em crianças, representando entre 2 e 3% dos casos de tumor maligno na população brasileira e cerca de 400.000 casos incidentes diagnosticados globalmente, ao ano (1).

Vale ressaltar que não trata-se de uma doença prevenível que possui fatores modificáveis, como obesidade e algumas infecções, que são predominantes no câncer em adultos, assim, ações preventivas não apresentam grande impacto (2). Além disso, os sinais e sintomas são inespecíficos e comuns a outras doenças benignas prevalentes na faixa etária. Desse modo, o diagnóstico precoce é essencial para realizar um encaminhamento em tempo oportuno para tratamento em centros especializados, minimizar os agravos decorrentes da doença e obter um bom prognóstico (3).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), como porta de entrada ao serviço

de saúde e ordenadora do cuidado, precisa seguir algumas diretrizes, como a longitudinalidade, mantendo o vínculo com o indivíduo e sua família ao longo do tempo e a coordenação do cuidado entre os demais níveis de atenção à saúde, e para isso, tem-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que é prioritária para a garantia das ações de saúde e das características supracitadas (4). Através do vínculo, os profissionais de saúde devem atentar-se às queixas dos principais cuidadores, geralmente os pais, que notam alterações comportamentais no cotidiano da criança e adolescente. Quanto ao enfermeiro, tem um papel essencial nos diagnósticos das oncologias pediátricas durante as consultas de puericultura, identificando as alterações fisiológicas ou nos marcos do desenvolvimento, atentando-se às mudanças precocemente, discutindo com os demais membros da equipe de saúde e realizando o encaminhamento adequado (5).

Nesse sentido, em um estudo que está sendo conduzido com famílias de crianças atendidas na APS, os familiares têm revelado

desconhecimento acerca de sinais e sintomas de câncer infantil e que gostariam que os profissionais de saúde estivessem atentos e informassem acerca das alterações que poderiam ser indicativas de investigação diagnóstica⁽⁶⁾.

Contudo, o manejo do câncer infantil ainda é um desafio para os profissionais, devido a sintomatologia inespecífica e a percepção de despreparo para atender casos de câncer infantojuvenil, incluindo a instituição de ações de diagnóstico precoce e de identificação dos sinais e sintomas. Isso ocorre, sobretudo devido ao fato de que conteúdos que envolvem a temática do câncer infantil nos cursos de graduação na área da saúde ainda são bastante escassos e limitados, atrelada à necessidade de formação e capacitação por parte dos profissionais de saúde que prestam assistência às crianças e adolescentes na APS.⁽⁷⁻⁸⁾ Essas características podem influenciar no aumento de diagnósticos em fases tardias da doença em crianças e adolescentes e contribuem para resultados insatisfatórios no tratamento do câncer nesse grupo⁽⁷⁾.

Dessa forma, considera-se essencial o diagnóstico precoce e a ciência por parte dos profissionais que atuam, principalmente, na porta de entrada do sistema de saúde, acerca dos sinais e sintomas de alerta para o câncer infantil, assim como, da necessidade de contextualizar os achados clínicos com idade, associação de sintomas e outros dados para que seja possível realizar uma suspeita correta e uma condução eficaz e rapidamente. Para tanto, o uso de materiais educativos para profissionais da saúde

que atuam na APS que direcionem o olhar durante a anamnese e o exame físico acerca dos sinais e sintomas do câncer infantil podem ter um impacto positivo no conhecimento e na identificação precoce de sinais de alerta, auxiliando para que sejam capazes de diagnosticar, tratar, evoluir e saber notificar os casos de câncer⁽⁷⁾.

OBJETIVO

Desenvolver uma cartilha com orientações sobre o câncer infantil para profissionais da saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa metodológica, ou seja, que visa utilizar sistematicamente os conhecimentos existentes a fim de elaborar uma nova intervenção ou instrumento que será usado em pesquisa ou na prática clínica realizando a análise descritiva⁽⁹⁾. O estudo está sendo desenvolvido em três etapas: 1) levantamento bibliográfico; 2) construção da cartilha educativa sobre câncer infantil para profissionais; 3) validação de aparência e conteúdo⁽¹⁰⁾. Os dados preliminares deste estudo correspondem às duas primeiras etapas.

- Levantamento bibliográfico

Foi realizada pesquisa em base de dados, como Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), PUBMED e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) utilizando os descritores câncer, criança,

diagnóstico precoce, indexados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), além de manuais publicados pelo Ministério da Saúde.

- **Construção da cartilha educativa sobre câncer infantil para profissionais**

Nesta etapa, foram elaborados os textos com base nos resultados da revisão bibliográfica e inseridas imagens que remetem aos sinais e sintomas abordados, bem como os procedimentos e exames necessários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cartilha visa sensibilizar os profissionais de saúde sobre os sinais e sintomas de alerta do câncer infantojuvenil, o que investigar e questionar mediante o quadro, a necessidade de realizar os exames complementares ou referenciar o paciente ao serviço especializado.

Os resultados do estudo são divididos conforme a metodologia utilizada. Assim, na primeira etapa, foram selecionados um artigo "Diagnosis of Childhood Cancer" publicado no periódico *Primary Care: Clinics in Office Practice* ⁽¹³⁾ e três manuais, sendo dois do Ministério da Saúde, intitulados "Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente" ⁽¹⁴⁾, "Protocolo de diagnóstico precoce do câncer pediátrico" ⁽¹⁵⁾ e um da Organização Panamericana de la Salud (OPAS), intitulado "Diagnóstico temprano del cáncer en la niñez" ⁽¹⁶⁾.

Na etapa de construção da cartilha, foram elaborados os textos, neles, há os 15 principais sinais e sintomas encontrados, como febre, palidez, sangramento sem causa

identificada, dor (incluindo dores óssea e abdominal), cefaleia, perda de peso, alterações neurológicas e no hemograma, massa abdominal e linfonodomegalia. Além disso, acompanhando os sinais e sintomas, há imagens e elementos encontrados na plataforma *Canva*, onde a cartilha foi elaborada, para ilustrar os sintomas ou o exame necessário para investigação e destaques sobre o que deve ser investigado durante a consulta, por exemplo, em caso de febre é preciso investigar: a duração da febre, se a criança está com alguma infecção e se há sintomas associados, como perda de peso, fadiga, dor óssea, articular ou nas extremidades, cefaléia, palidez, linfonodomegalia, hematomas, hepatoesplenomegalia petéquias ou púrpura.

A cartilha possui como título preliminar "*Sinais e sintomas do câncer infanto-juvenil: como direcionar a anamnese e o exame físico?*". A primeira versão possui 25 páginas, dentre elas, tem o sumário, apresentação do material e importância do diagnóstico precoce e os sinais e sintomas encontrados na literatura. Com o auxílio de um *design gráfico*, é necessário elaborar a arte da cartilha e os desenhos ilustrativos. Com as ilustrações em mãos, procede-se à formatação, configuração e diagramação das páginas.

CONCLUSÕES

O estudo atingiu o objetivo de desenvolver uma cartilha educativa sobre câncer infantil para profissionais da atenção primária à saúde, sendo um material composto pelos principais sinais e sintomas sugestivos do

câncer infantojuvenil, bem como a conduta de investigação e encaminhamento, caso estejam presentes. Almeja-se ampliar informações e instrumentalizar os profissionais de saúde para auxiliar na detecção precoce e, conseqüentemente, no tratamento em tempo oportuno das crianças e adolescentes.

BIBLIOGRAFIA

1. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil**. [online] Rio de Janeiro, 2020. Disponível em:
<https://www.inca.gov.br/estimativa/cancer-infantojuvenil>
2. Mulen CJR, Barr RD, Franco EL. **Timeliness of diagnosis and treatment: the challenge of childhood cancers**. British Journal of Cancer 2021; 125: 1612-1620. Disponível em:
<https://www.nature.com/articles/s41416-021-01533-4?proof=thttps%3A%2F%2Fwww.nature.com%2Farticles%2Fsj.bdj.2014.353%3Fproof%3Dt>. Acesso em mai 2022
3. Lima IM. **Câncer infantojuvenil: ações de enfermagem na atenção primária à saúde**. Rev Atenção Primária à Saúde 2018; 21(2): 197-205.
4. Paixão TM et al. **Deteção precoce e abordagem do câncer infantil na atenção primária**. Revista de Enfermagem (online) 2018; 12(95): 1437-1443. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980890>. Acesso em mai 2022
5. Brasil. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Diário Oficial da União, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 21 set. 2017.
6. Amorim YRS, Amador DD. **Conhecimentos de famílias atendidas na atenção primária à saúde sobre o diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil**. Relatório parcial de atividades – Iniciação Científica 2021-2022.
7. Amador DD, Gomes IP, Coutinho SED, Costa TNA, Collet N. **Concepção dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer**. Texto Contexto Enferm, 2011; 20(1): 94-101.
8. DIAS, TKC et al. **Deteção precoce do cancro infantojuvenil nos cuidados de saúde primários: possibilidades e limitações**. Revista de Enfermagem Referência, Coimbra, v. serV, n. 3, p. 1-8, jul. 2020. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1143611>
9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. São Paulo: Artmed; 2004.
10. Echer IC. **Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde**. Rev Latino-am Enfermagem 2005; 13(5):754-7
11. Pasquali L. **Psychometrics**. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(Esp):992-9.
12. Brasil. **Resolução nº 466, 12 de dezembro de 2012**. Conselho Nacional

de Saúde, Ministério da Saúde, Brasília,
12 dez. 2012.

13. RAAB, C.P.; JUNIOR, J.C.G **Diagnosis of Childhood Cancer**. Primary Care: Clinics in Office Practice, Dez. 2009; 36(4): 671-84. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0095454309000682?via%3Dihub#bib9>
14. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diagnostico_precoce_cancer_crianc_a_2ed.pdf
15. Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolo de diagnóstico precoce do câncer pediátrico**. Brasília, 2017.
16. Organización Panamericana de la Salud. **Diagnóstico temprano del cáncer en la niñez**. Washington DC, 2014. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34851?locale-attribute=es>