

## Nota Técnica nº 02/2022- DVPCT/CPRO/DAV/SESA

### Ementa: Orientações quanto ao diagnóstico precoce do Câncer Infantojuvenil

#### 1. Introdução

A organização *Childhood Cancer International* (CCI) em 2002 criou o Dia Internacional de Combate ao Câncer Infantil, dia 15 de fevereiro, que “simboliza uma campanha global para conscientizar sobre o câncer infantil e expressar apoio às crianças e aos adolescentes com câncer, bem como aos sobreviventes e suas famílias” (BVS, 2020).

O câncer na criança e no adolescente (entre 0 e 19 anos) ou infantojuvenil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais, podendo ocorrer em qualquer local do organismo. A ocorrência é predominantemente de origem embrionária, afetando principalmente células dos tecidos de sustentação e sistema sanguíneo, sendo mais prevalentes a leucemia (28%), o câncer no sistema nervoso central (26%) e linfomas (8%). Se diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados, cerca de 80% das crianças e adolescentes acometidos pela doença podem ser curados (INCA, 2019; INCA, 2021).

O câncer pediátrico não é considerado uma doença prevenível. Apesar de estudos sugerirem potenciais fatores de risco por exposição intrauterina, não existem evidências científicas que deixem clara essa associação. Deste modo, a prevenção torna-se um desafio e a principal abordagem deve ser o diagnóstico precoce e tratamento de qualidade e em tempo oportuno (BRASIL, 2017).

#### 2. Recomendações às equipes da Atenção Primária à Saúde- APS

Os sinais e sintomas inespecíficos e que são comuns a outras doenças benignas da infância podem dificultar a suspeita e o diagnóstico do câncer nas crianças, como por exemplo, febre prolongada, emagrecimento, sangramentos, vômitos, dor óssea, cefaleia, dores. Tais situações levam as pessoas a procurarem assistência médica por várias vezes com a mesma queixa. Deste

modo, torna-se essencial que os profissionais sejam capacitados para contextualizar os achados clínicos e levantar a suspeita de câncer, em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2017).

Recomendações gerais na condução pela Equipe de Atenção Primária, de um caso suspeito (BRASIL, 2017):

- Valorizar as informações dos cuidadores (pais e/ou responsáveis), pois eles são na maioria das vezes, os melhores observadores da situação de saúde das crianças;
- Estar disponível para reavaliar sempre que necessário. Se o problema persistir ou não melhorar como previsto, recomenda-se a opinião de outro profissional;
- Nas fases de suspeita diagnóstica, interagir com outros profissionais da equipe, professores e psicólogos, além de médicos de outras especialidades, como oftalmologista, neurologista, neurocirurgião e ortopedista da Atenção Especializada;
- Decidir qual criança ou adolescente necessitará de investigação diagnóstica. Deve-se realizar uma boa anamnese e exame físico detalhado (alguns exames laboratoriais e de imagem podem auxiliar na elucidação do caso) e encaminhar casos suspeitos para avaliação em um serviço especializado;
- Prosseguir com investigação sem alarmar os familiares antes do tempo, no entanto, deve-se compartilhar com os pais ou responsáveis, a preocupação quanto à possibilidade de uma doença mais séria, para que não falem às consultas e aos exames necessários;
- Interagir com o oncologista pediátrico durante todas as etapas do tratamento, apoiando o paciente e seus familiares.

É importante ressaltar que deve-se considerar a possibilidade de malignidade na infância, não somente porque se trata de doença potencialmente fatal, mas porque o diagnóstico precoce e o tratamento devem ser iniciados rapidamente.

### 3. Diagnóstico Precoce

O diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno influenciam de modo significativo no prognóstico da doença e na sobrevivência (BRASIL, 2017).

Os principais sinais de alerta em relação ao câncer infantojuvenil são:

- Palidez, Hematomas, Sangramento, dor óssea;
- Caroços ou inchaços, especialmente se indolores e sem febre ou outros sinais de infecção;
- Febre ou perda de peso inexplicada, sudorese noturna, tosse persistente ou falta de ar;
- Alterações oculares: pupila branca, estrabismo de início recente, perda visual, hematomas ou inchaço ao redor dos olhos;
- Inchaço abdominal;
- Dores de cabeça, especialmente se incomum, persistente ou grave;
- Vômitos (em especial pela manhã ou com piora com o passar dos dias);
- Dor óssea, dor em membros, inchaço sem sinais de trauma ou infecção;
- Fadiga, letargia, ou mudanças no comportamento, como isolamento, por exemplo;
- Tontura, perda de equilíbrio ou coordenação.

### 4. Sinais e sintomas do Câncer Infantojuvenil e diagnósticos diferenciais

Sinais ou sintomas	Diagnósticos diferenciais comuns (condições não malignas)	Suspeita de câncer
Baixas contagens no sangue	Infecção	Leucemia
Sangramento	Distúrbios de coagulação, distúrbios plaquetários, insuficiência da medula óssea	Leucemia
Aumento de gânglio	Infecção	Linfoma de Burkitt, Linfoma não Hodgkin, Linfoma de Hodgkin
Inchaço abdominal	Doença nutricional, cisto renal, constipação, cisto ovariano, hepatoesplenomegalia, hemoglobinopatia, tuberculose renal.	Tumor de Wilms, Tumor de ovário, Linfoma, rabdomiossarcoma, neuroblastoma
Massa mediastinal com falta de ar	Infecção	Linfoma, neuroblastoma

Pupila branca	Catarata congênita	Retinoblastoma
Dor de cabeça, vômitos matinais, distúrbio da marcha, problemas de visão, paresias	Enxaqueca, sinusite, meningite (se associada a febre)	Tumor cerebral
Dor óssea, inchaço do braço ou perna sem trauma ou infecção	Cisto ósseo, osteomielite	Tumor ósseo

FONTE: INCA, 2016.

## 5. População de Risco

Algumas malformações e síndromes estão associadas a maior desenvolvimento de neoplasias malignas, como por exemplo a maior ocorrência de leucemia em pessoas com síndrome de Down (trissomia do cromossomo 21), maior ocorrência de tumores do Sistema Nervoso Central e sarcomas em pacientes com neurofibromatose (doença de von Recklinghausen). O diagnóstico de tumor de Wilms (nefroblastoma) é mais frequente em crianças com malformações do trato geniturinário, aniridia (ausência da íris), hemi-hipertrofia (parte de um lado do corpo ou todo o lado maior que o outro), síndrome de Beckwith–Wiedemann (visceromegalias, defeitos do fechamento da parede abdominal, hipoglicemia neonatal) (BRASIL, 2017).

## 6. Compartilhamento do Cuidado

As equipes que compartilham o cuidado devem estar atentas à ocorrência de sinais e sintomas de complicações e agravamento do quadro de saúde. Em caso de dúvidas, poderão entrar em contato com a equipe de referência para orientações.

Para saber mais, acesse a Live transmitida pela Escola de Saúde Pública do Paraná- ESPP, em 23 de novembro de 2021, Capacitação em Puericultura - Dia de Combate ao Câncer Infantojuvenil:

<https://www.youtube.com/watch?v=7vtlbBHQF0>

Curitiba, 14 de fevereiro de 2022.

**Maria Goretti David Lopes**  
 Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde

**DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS E TABAGISMO**  
 Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4654  
[www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br) – [cronicas.tabagismo@sesa.pr.gov.br](mailto:cronicas.tabagismo@sesa.pr.gov.br)

## **Materiais de apoio**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Protocolo de diagnóstico precoce para oncologia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//protocolo-de-diagnostico-precoce-do-cancer-pediatico.pdf>>. Acesso em 09/02/2022.

BVS –Biblioteca Virtual em Saúde. **15/02 – Dia Internacional do Câncer na Infância, 2020**. Disponível em : <<https://bvsmms.saude.gov.br/15-02-dia-internacional-do-cancer-na-infancia/>>. Acesso em 09/02/2022.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer da criança - sinais de alerta**. Rio de Janeiro: Inca, 2016. Disponível em: <[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/folder-cancer-de-crianca\\_0.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/folder-cancer-de-crianca_0.pdf)>. Acesso em 09/02/2022.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Inca, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em 09/02/2022.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer infantojuvenil**, 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infantojuvenil>>. Acesso em 09/02/2022.

Elaboração: Equipe técnica da Divisão de Prevenção e Controle de Doenças Crônicas e Tabagismo/Coordenação de Promoção da Saúde/Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde.  
(Fevereiro/2022)