

Cleber Queiroz Leite - Paulo de Tarso dos Santos Júnior - Letícia Carvalho Gonçalves
Sissy Melo Silva - Adriane Andrade da Costa - Giulia Giovanna Bertoldo Dantas
Natália Neiva da Silva - Juliana Maria Figueredo Del Vecchio - Nicolas Pereira de Brito
Thaloo Fernandes Beduschi - Maria Dyandra Karoline D F dos Santos - Lara Maria Rodrigues Couto
Yara Saiane Marim Araújo - Ingrid Saraiva Teles - Karen Adrielle Barbosa Da Silva
Alice Vitória Barros da Silva - Lorrany Alonso Quenca - Paula Daniele Batista
Bruno Silva do Carmo - Luís Fernando Menezes de Almeida

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO SOBRE O

CÂNCER INFANTOJUVENIL

1ª Edição

São José dos Pinhais

BRAZILIAN JOURNALS PUBLICAÇÕES DE PERIÓDICOS E EDITORA

2021



Cleber Queiroz Leite - Paulo de Tarso dos Santos Júnior
Letícia Carvalho Gonçalves - Sissy Melo Silva
Adriane Andrade da Costa - Giulia Giovanna Bertoldo Dantas
Natália Neiva da Silva - Juliana Maria Figueredo Del Vecchio
Nicolas Pereira de Brito - Thaloá Fernandes Beduschi
Maria Dyandra Karoline D. F. dos Santos
Iara Maria Rodrigues Couto - Yara Saiane Marim Araújo
Ingrid Saraiva Teles - Karen Adrielle Barbosa da Silva
Alice Vitória Barros da Silva - Lorrany Alonso Quenca
Paula Daniele Batista - Bruno Silva do Carmo
Luís Fernando Menezes de Almeida



Cartilha de orientação sobre o câncer infantojuvenil

1° Edição

**Brazilian Journals Editora
2021**

2021 by Brazilian Journals Editora
Copyright © Brazilian Journals Editora
Copyright do Texto ©2021 Os Autores
Copyright da Edição ©2021 Brazilian Journals Editora
Editora Executiva: Barbara Luzia Sartor Bonfim
Diagramação: Sabrina B.
Edição de Arte: Sabrina Binotti
Imagens: Os Autores
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial:

Prof^a. Dr^a. Fátima Cibele Soares - Universidade Federal do Pampa, Brasil.

Prof. Dr. Gilson Silva Filho - Centro Universitário São Camilo, Brasil.

Prof. Msc. Júlio Nonato Silva Nascimento - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará, Brasil.

Prof^a. Msc. Adriana Karin Goelzer Leining - Universidade Federal do Paraná, Brasil.

Prof. Msc. Ricardo Sérgio da Silva - Universidade Federal de Pernambuco, Brasil.

Prof. Esp. Haroldo Wilson da Silva - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil.

Prof. Dr. Orlando Silvestre Fragata - Universidade Fernando Pessoa, Portugal.

Prof. Dr. Orlando Ramos do Nascimento Júnior - Universidade Estadual de Alagoas, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Angela Maria Pires Caniato - Universidade Estadual de Maringá, Brasil.



Ano 2021

Prof^a. Dr^a. Genira Carneiro de Araujo - Universidade do Estado da Bahia, Brasil.

Prof. Dr. José Arilson de Souza - Universidade Federal de Rondônia, Brasil.

Prof^a. Msc. Maria Elena Nascimento de Lima - Universidade do Estado do Pará, Brasil.

Prof. Caio Henrique Ungarato Fiorese - Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Silvana Saionara Gollo - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Mariza Ferreira da Silva - Universidade Federal do Paraná, Brasil.

Prof. Msc. Daniel Molina Botache - Universidad del Tolima, Colômbia.

Prof. Dr. Armando Carlos de Pina Filho- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.

Prof. Dr. Hudson do Vale de Oliveira- Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima, Brasil.

Prof^a. Msc. Juliana Barbosa de Faria - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil.

Prof^a. Esp. Marília Emanuela Ferreira de Jesus - Universidade Federal da Bahia, Brasil.

Prof. Msc. Jadson Justi - Universidade Federal do Amazonas, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Alexandra Ferronato Beatrice - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, Brasil.

Prof^a. Msc. Caroline Gomes Mâcedo - Universidade Federal do Pará, Brasil.

Prof. Dr. Dilson Henrique Ramos Evangelista - Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, Brasil.

Prof. Dr. Edmilson Cesar Bortoletto - Universidade Estadual de Maringá, Brasil.

Prof. Msc. Raphael Magalhães Hoed - Instituto Federal do Norte de Minas Gerais, Brasil.

Prof^a. Msc. Eulália Cristina Costa de Carvalho - Universidade Federal do Maranhão, Brasil.

Prof. Msc. Fabiano Roberto Santos de Lima - Centro Universitário Geraldo di Biase, Brasil.



Ano 2021

Prof^a. Dr^a. Gabrielle de Souza Rocha - Universidade Federal Fluminense, Brasil.

Prof. Dr. Helder Antônio da Silva, Instituto Federal de Educação do Sudeste de Minas Gerais, Brasil.

Prof^a. Esp. Lida Graciela Valenzuela de Brull - Universidad Nacional de Pilar, Paraguai.

Prof^a. Dr^a. Jane Marlei Boeira - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Carolina de Castro Nadaf Leal - Universidade Estácio de Sá, Brasil.

Prof. Dr. Carlos Alberto Mendes Moraes - Universidade do Vale do Rio do Sino, Brasil.

Prof. Dr. Richard Silva Martins - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul Rio Grandense, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Ana Lídia Tonani Tolfo - Centro Universitário de Rio Preto, Brasil.

Prof. Dr. André Luís Ribeiro Lacerda - Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil.

Prof. Dr. Wagner Corsino Enedino - Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil.

Prof^a. Msc. Scheila Daiana Severo Hollveg - Universidade Franciscana, Brasil.

Prof. Dr. José Alberto Yemal - Universidade Paulista, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Adriana Estela Sanjuan Montebello - Universidade Federal de São Carlos, Brasil.

Prof^a. Msc. Onofre Vargas Júnior - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Rita de Cássia da Silva Oliveira - Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Leticia Dias Lima Jedlicka - Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, Brasil.

Prof^a. Dr^a. Joseina Moutinho Tavares - Instituto Federal da Bahia, Brasil

Prof. Dr. Paulo Henrique de Miranda Montenegro - Universidade Federal da Paraíba, Brasil.

Prof. Dr. Claudinei de Souza Guimarães - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.



Ano 2021

Profª. Drª. Christiane Saraiva Ogradowski - Universidade Federal do Rio Grande, Brasil.

Profª. Drª. Celeide Pereira - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil.

Profª. Msc. Alexandra da Rocha Gomes - Centro Universitário Unifacvest, Brasil.

Profª. Drª. Djanavia Azevêdo da Luz - Universidade Federal do Maranhão, Brasil.

Prof. Dr. Eduardo Dória Silva - Universidade Federal de Pernambuco, Brasil.

Profª. Msc. Juliane de Almeida Lira - Faculdade de Itaituba, Brasil.

Prof. Dr. Luiz Antonio Souza de Araujo - Universidade Federal Fluminense, Brasil.

Prof. Dr. Rafael de Almeida Schiavon - Universidade Estadual de Maringá, Brasil.

Profª. Drª. Rejane Marie Barbosa Davim - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.

Prof. Msc. Salvador Viana Gomes Junior - Universidade Potiguar, Brasil.

Prof. Dr. Caio Marcio Barros de Oliveira - Universidade Federal do Maranhão, Brasil.

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, Brasil.

Profª. Drª. Ercilia de Stefano - Universidade Federal Fluminense, Brasil.



Ano 2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

L533c Leite, Cleber Queiroz

Cartilha de orientação sobre o câncer infantojuvenil /
Cleber Queiroz Leite. São José dos Pinhais: Editora
Brazilian Journals, 2021.
31 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui: Bibliografia

ISBN: 978-65-86230-89-5

DOI: 10.35587/brj.ed.0000958

1.Câncer. 2. Período infantojuvenil.

I. Leite, Cleber Queiroz. II. Título.

Brazilian Journals Editora
São José dos Pinhais – Paraná – Brasil
www.brazilianjournals.com.br
editora@brazilianjournals.com.br



Ano 2021

AUTORES

Cleber Queiroz Leite - Graduando em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: cleberqueiroz05@hotmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0002-7847-1166

Paulo de Tarso dos Santos Júnior - Graduando em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: ptarsopvh@hotmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil.

Letícia Carvalho Gonçalves - Graduada em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: lehgon00@gmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0003-0916-4397

Síssy Melo Silva - Graduada em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: sissymelo96@gmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0003-3894-0068

Adriane Andrade da Costa - Graduada em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: adrianeandradec@hotmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0001-5382-3105

Giulia Giovanna Bertoldo Dantas - Graduada em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: giuliabertoldo2@gmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0003-3921-7656

Natália Neiva da Silva - Graduada em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: eng.natalianeiva@gmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0001-9926-9234

Juliana Maria Figueredo Del Vecchio - Graduada em Medicina - Centro universitário são Lucas. E-mail: julianamariadv@hotmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0001-8643-7999

Nicolas Pereira de Brito - Graduando em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: nicolaspbrito15@gmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0002-4375-6778

Thaloá Fernandes Beduschi - Graduada em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: bthaloa@hotmail.com - End: Porto Velho - RO, Brasil.

Maria Dyandra Karoline D F dos Santos - Graduada em Medicina – UNIR. E-mail: dariodyf@gmail.com - End: Porto Velho -RO, Brasil.

Iara Maria Rodrigues Couto - Graduada em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: iara.m.r.c@hotmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0001-6252-4086

Yara Saiane Marim Araújo - Graduada em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: yarasaiane2009@hotmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0003-2954-0193

Ingrid Saraiva Teles - Graduada em Medicina – FIMCA. E-mail: ingridsaraivateles@hotmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil.

Karen Adriele Barbosa Da Silva - Graduada em Medicina - Centro Universitário São Lucas. E-mail: karenadrielebs@gmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0002-8679-7182

Alice Vitória Barros da Silva - Graduada em Medicina - Centro Universitario São Lucas. E-mail: A23lice@hotmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil.

Lorrany Alonso Quenca - Graduada em Medicina - Centro Universitario São Lucas. E-mail: lorranyaq94@gmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil

Paula Daniele Batista - Graduada em Medicina – FIMCA. E-mail: paulitabat@gmail.com - End: Porto Velho, Rondônia, Brasil.

Bruno Silva do Carmo - Graduando de Medicina - Centro Universitario São Lucas. E-mail: brunosdocarmo2@cardiol.br - Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil. Orcid: 0000-0002-8590-453X

Luís Fernando Menezes de Almeida - Oncologista Pediátrico formado no Instituto Nacional do câncer (INCA). Pediatra formado no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ). Médico formado na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). E-mail: lfalmeida@ufrj.br - End: Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil. Orcid: 0000-0002-4569-446X

Sumário

12

O QUE É CÂNCER?
EPIDEMIOLOGIA

13

IMPACTO DA DOENÇA NA
FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA

14

DIAGNÓSTICO PRECOCE DO
CÂNCER INFATO-JUVENIL

15

SINAIS E SINTOMAS

16

TIPOS DE CÂNCERES
MAIS COMUNS

18

**MODALIDADES DE TRATAMENTO
DOS PACIENTES COM CÂNCER**

19

**CUIDADOS COM OS
PACIENTES COM CÂNCER**

25

**DÚVIDAS MAIS COMUNS RELACIONADAS
AO CÂNCER E A SEU TRATAMENTO**

27

**DIREITOS DA CRIANÇAS
COM CÂNCER**

28

O QUE É O ECA?

28

**QUAIS OS DIREITOS DAS
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

29

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

O QUE É CÂNCER?

O cancer é o nome dado a um grupo de mais de 100 doenças que afetam mecanismo estrutural normal de divisão e morte das células de nosso corpo, de forma que estas passam a se multiplicar de maneira desordenada e excessiva (crescimento maligno), podendo, inclusive, espalhar-se por tecidos/órgãos vizinho ou mesmo à distância (metastases).

Epidemiologia

O câncer infanto-juvenil representa cerca de 3% de todas as neoplasias malignas que acometem a população em geral. De acordo com a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC), estima-se que, em crianças menores de 15 anos, existem 215.000 casos novos diagnosticados ao ano em todo mundo, e aproximadamente 85.000 casos novos em adolescentes entre 15-19 anos. No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se que cerca de 8% das causas de óbito, entre as crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, são secundárias ao câncer, correspondendo à primeira causa de óbito por doença, e a segunda causa geral de morte em pediatria, perdendo em números apenas para aquelas oriundas de causas externas (acidentes e por armas de fogo).

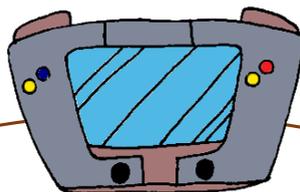


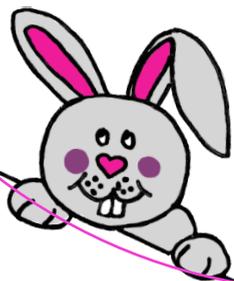
IMPACTO DA DOENÇA NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA



Com os atuais avanços técnico-científicos, a taxa de sobrevivência e cura do cancer intantojuvenil é de aproximadamente 80%, para os pacientes diagnosticados precocemente (INCA, 2020). Apesar disso, o impacto desse diagnóstico e das inúmeras fases subsequentes do tratamento, em conjunto com os procedimentos invasivos e dolorosos, ocasionam a desestabilização da rotina e autoimagem da criança, resultando em danos emocionais e psicológicos nos indivíduos e em seu arranjo familiar.

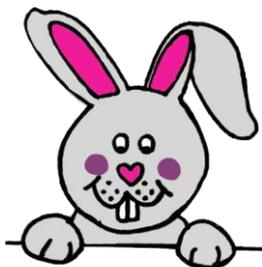
A infância é um período importante na vida de um indivíduo. É a partir das vivências durante esse ciclo que as crianças adquirem sua individualidade e desenvolvem seu caráter e personalidade. O surgimento de doenças, de forma geral, gera medos e incertezas, mas é particularmente preocupante quando trata-se do cancer infantil, enfermidade atrelada a tantos sacrifícios.





DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER INFANTOJUVENIL

Representa o fator prognóstico mais importante para a sobrevivência do paciente portador de câncer pediátrico, uma vez que as causas de seu surgimento ainda não são bem esclarecidas e medidas de prevenção a fatores de risco mostram pouco impacto na proteção desse grupo etário. Entre os fatores que dificultam o diagnóstico precoce, destaca-se a raridade da doença em relação a outras enfermidades pediátricas, e a presença de sinais e sintomas iniciais inespecíficos (febres prolongadas, vômitos, emagrecimento, sangramento, adenomegalias generalizadas, dor óssea generalizada, palidez, cefaléia, alteração da visão, dores abdominais), que também são comuns a doenças benignas, levando a uma baixa suspeição dos profissionais de saúde para o diagnóstico do câncer. Portanto, é essencial a capacitação continuada dos profissionais, de modo a possibilitar a contextualização adequada dos achados da história clínica e da associação de sintomas, para que se possa realizar o diagnóstico correto e conduzir o paciente de maneira rápida e eficaz, possibilitando uma melhora nas taxas de cura, um tratamento menos agressivo e menores sequelas do processo da doença. Uma vez diagnosticado o câncer, também se fazem essenciais os cuidados de saúde especializados e multiprofissional, bem como o acesso adequado a insumos do tratamento e de seu seguimento, de preferência em um centro oncológico de referência.





SINAIS E SINTOMAS

Devido à natureza pouco específica dos sinais e sintomas do câncer infantojuvenil, que pode mimetizar quadros benignos, deve-se estar atento aos seguintes sinais de alerta, principalmente quando esses sintomas se mostrarem persistentes, atípicos e inexplicáveis para outras causas:

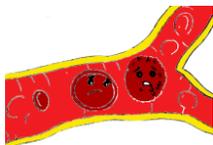
Febre persistente sem causa aparente e que não melhora com tratamento
Convulsões sem febre
Emagrecimento importante
Cansaço, palidez e/ou falta de ar inexplicada
Dor de cabeça frequente, principalmente ao despertar
Dor óssea
Manchas roxas na pele, sem história de trauma local
Sangramentos frequentes em nariz/gengiva/urina
Gânglios aumentados (ínguas) por mais de 3 semanas
Fraqueza ou paralisia de um lado do rosto ou corpo
Reflexo branco no olho ao tirar foto com flash
Perda de visão ou equilíbrio
Inchaço de um dos olhos ou na gengiva
Amolecimento repentino dos dentes com perda dentária anormal para a idade



TIPOS DE CÂNCERES MAIS COMUNS

Os tumores mais frequentes na infância e na adolescência são:

Leucemias Agudas



Principal tipo de câncer que acomete crianças e adolescentes. Os sintomas dessa doença são secundários ao excesso de células imaturas que se multiplicam na medula óssea, tais como palidez, fadiga, irritabilidade, sangramentos anormais, febre, dor osteoarticular. O diagnóstico é realizado por serviço especializado quando observa-se alterações no exame de sangue (redução de linhagens sanguíneas e aumento do número de leucócitos) associado aos sintomas clínicos citados anteriormente, devendo ser confirmada pelo exame da medula óssea (mielograma e/ou biópsia).

Correspondem aos tumores sólidos mais comuns da infância. Podem se manifestar de forma indolente, com crescimento lento e instalação gradual de sinais e sintomas, ou se apresentar como uma urgência médica por efeito de massa e sinais de hipertensão intracraniana. Para sua investigação, são necessários exames de neuroimagem (tomografia computadorizada de crânio e/ou ressonância magnética), cuja topografia cerebral da lesão muitas vezes auxilia na identificação do tipo de tumor. Crianças e adolescentes que apresentem déficits neurológicos focais, dor de cabeça persistentes (principalmente diurna e acompanhada de náuseas e vômitos), convulsões, sinais de hipertensão intracraniana ou compressão medular devem procurar ajuda médica;

Tumores do Sistema Nervoso Central



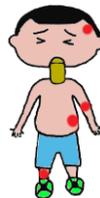
Linfomas



Tumores dos gânglios linfáticos (ínguas) e se manifestam através do aumento de cadeias ganglionares (adenomegalias). Entre os sinais e sintomas de alta suspeição, podem ser encontrados febre sem causa determinada, perda de peso, sudorese noturna, anemia, caroços na região superior do osso clavícula e do pescoço. A confirmação do diagnóstico se dá pela biópsia dos linfonodos suspeitos.

Tumor oriundo de células embrionárias que dão origem aos gânglios simpáticos do Sistema Nervoso Periférico, sendo mais comum em menores de 5 anos. Sua apresentação clínica clássica é a de uma massa abdominal em flanco, devido ao seu surgimento nas pequenas glândulas que ficam em cima dos rins (glândulas adrenais ou suprarenais). Contudo, podem ocorrer também como massas paravertebrais, em qualquer ponto da coluna vertebral. Os sintomas podem incluir dor abdominal, fadiga, perda de apetite e febre.

Neuroblastoma



Tumor de Wilms



Tumor renal mais comum da infância, acometendo crianças menores de 5 anos de idade, afetando um ou ambos os rins. Seus sinais e sintomas podem incluir inchaço ou massa abdominal, sangue na urina, febre e constipação.

Tumor que afeta a retina, membrana de revestimento da região do fundo do olho que possui função de transmissão de impulsos luminosos. Sua ocorrência é maior em lactentes (menores de 2 anos), podendo acontecer em um ou ambos olhos. Geralmente é percebido quando uma pupila fica branca (leucocoria) ao expormos os olhos a uma fonte luminosa, como nas fotos com flash ou exames oftalmológicos;

Retinoblastoma



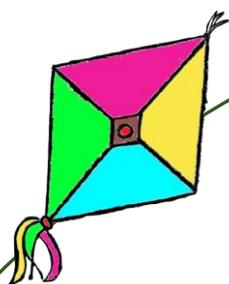
Tumores Ósseos



Grupo representado principalmente pelo Osteossarcoma e o Sarcoma de Ewing. São mais frequentes em adolescentes. Quase sempre o paciente refere trauma incompatível com a intensidade da dor, sendo que a mesma persiste por mais tempo do que seria o esperado. O local mais comum é logo acima ou abaixo do joelho. Esses sintomas podem ser confundidos, principalmente, com infecções ou dores de crescimento. Para diagnosticar o tumor ósseo, é importante fazer radiografia do local doloroso. O diagnóstico definitivo se faz através da biópsia óssea com agulha, sem cortar a pele.

MODALIDADES DE TRATAMENTO DOS PACIENTES COM CÂNCER

QUIMIOTERAPIA - Forma de tratamento que utiliza medicações para afetar etapas do processo de divisão celular, levando a destruição das células doentes que estão formando o tumor, na tentativa de impedir seu crescimento e disseminação para outras regiões do corpo.



RADIOTERAPIA - Através da utilização da energia obtida por meio de radiações ionizantes (raio X, por exemplo) é possível destruir células tumorais. Pode ser usada junto com outras terapias, como adjuvante ao tratamento cirúrgico ou a quimioterapia, por exemplo, no combate à doença residual ou na redução do tumor, ou em caráter paliativo, ajudando a reduzir sintomas (dor, controle de sangramentos).

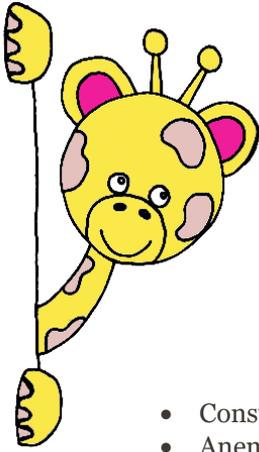
CIRURGIA - É a remoção física do tumor visando sua completa eliminação ou redução de seu volume, de forma a facilitar a ação da quimioterapia e/ou da radioterapia.

Cuidados com os pacientes com câncer

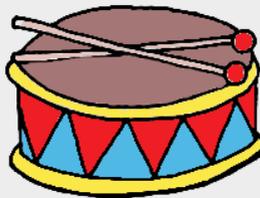
1. Efeitos colaterais do tratamento: Apesar do objetivo primário do tratamento ser a eliminação das células tumorais, as terapias atuais do câncer possuem o inconveniente de afetar também alguns tipos de células saudáveis. Esses efeitos são secundários, principalmente, ao tipo droga e a dose utilizada. Entre os principais efeitos colaterais, destacam-se:

- Alteração no paladar, com aversão alimentar, perda de apetite e perda de peso;
- Náuseas e vômitos;





- Constipação (dificuldade ou ausência de evacuação) ou diarreia;
- Anemia, o que pode gerar falta de ar, mal-estar, palidez e fraqueza;
- Baixa imunidade, pela destruição dos glóbulos brancos responsáveis pelo estado imunológico;
- Boca seca (xerostomia), pela diminuição da produção de saliva através das glândulas salivares;
- Manchas na pele - os medicamentos utilizados podem causar escurecimento da pele quando exposta aos raios solares.
- Feridas Parecidas com aftas (mucosite) na parte interna da boca, estômago e até intestino;
- Queda de cabelo, total ou parcial, surgindo em 14 a 21 dias após início do tratamento, sendo reversível após o término da quimioterapia;
- Redução do número de plaquetas, levando a sangramentos nasais, bucais e ainda a presença de hematomas pelo corpo;





2. Efeitos tardios do tratamento: Os sobreviventes do câncer infantojuvenil são propensos ao desenvolvimento de problemas de saúde meses ou anos após o término do tratamento, devido às alterações ocasionadas pela terapia nos órgãos, tecidos e ossos do corpo. Esses problemas de saúde são chamados de efeitos tardios e suas principais complicações costumam ser:

- Problemas cardiovasculares: alteração da valva mitral, insuficiência cardíaca;
- Alterações metabólicas: hipotireoidismo, hipercolesterolemia, hiperglicemia e obesidade;
- Déficit no desenvolvimento físico: osteoporose, escoliose, hipoplasia muscular;
- Déficit neurocognitivo: problemas de aprendizagem, concentração e memória;
- Insuficiência renal
- Perda auditiva;
- Problemas psicossociais: ansiedade, depressão e diminuição da autoestima;
- Segunda neoplasia.





O surgimento dessas complicações depende de diversos fatores, tais como o tipo de câncer, localização do tumor primário, tratamento realizado, idade da criança ao diagnóstico, fatores genéticos, além de hábitos de vida do sobrevivente. O acompanhamento após o término do tratamento é importante para detecção precoce dessas sequelas tardias, através de uma rotina de avaliações clínicas, laboratoriais e de imagem. Por isso é fundamental que os sobreviventes do câncer infantojuvenil façam o acompanhamento regular com equipe multiprofissional capacitada no seguimento dessas sequelas tardias, de forma a prevenir ou diminuir os problemas de saúde de acordo com cada caso. A falta de acompanhamento e a incompreensão sobre os efeitos tardios podem diminuir a qualidade de vida do sobrevivente de câncer infantojuvenil. Então, em casos de dúvidas, procure o médico do seu filho e se informe.

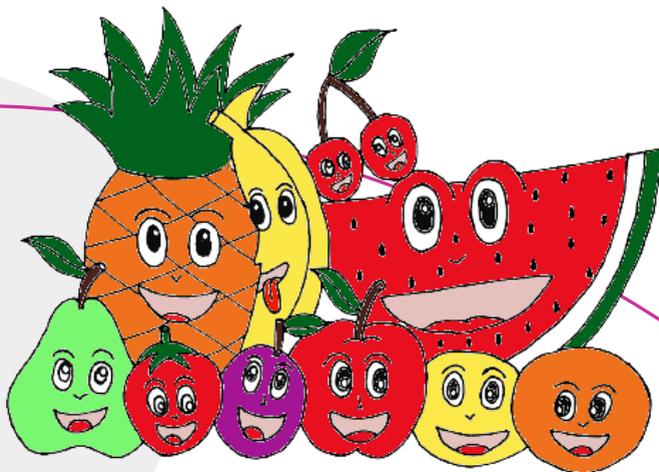
3. Cuidados durante o tratamento

Higiene: A importância da higiene no paciente oncológico pediátrico se dá pelo fato de alguns tratamentos, como quimioterapia e radioterapia, reduzirem a imunidade, ou seja, as defesas do corpo, facilitando a ocorrência de quadros infecciosos, cujos os maus hábitos poderiam possibilitar o contato com microorganismos. Mas, para evitar isso, podemos fazer atitudes simples, como:



- Higienizar as mãos constantemente, com água e sabão e/ou álcool 70%;
- Manter bem higienizadas as partes íntimas;
- Não levar as mãos à boca, ao nariz ou aos olhos demasiadamente;
- Higienizar as mãos após acariciar animais domésticos;
- Orientar os familiares a limpar e desinfetar os ambientes onde se realizam as trocas de fraldas e onde ficam as roupas, os brinquedos, os talheres e os pratos.

Alimentação: O tratamento do câncer é muito agressivo e tem como efeitos colaterais a falta de apetite, aftas na boca e garganta (mucosites), alteração no paladar, enjoos e vômitos. O que acaba interferindo na ingestão de alimentos, e pode ter como consequência a perda de peso. Crianças e adolescentes que se alimentam bem com estado nutricional adequado passam com maior tranquilidade pelos efeitos colaterais. Por isso, as orientações nutricionais são sempre importantes. Algumas dicas importantes para essa alimentação:





- Coma grãos, farinhas, legumes, verduras, frutas, leite, ovos, frango, peixes e carnes, feijão e arroz;
- Evitar a ingestão de alimentos crus ou mal cozidos
- Diminuir o consumo de alimentos industrializados;
- Diminuir o consumo de alimentos processados;
- Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades
- Além desses, deve-se ter cuidado com a higiene desses alimentos:
- Deixe-os de molho em uma mistura de 1 litro de água filtrada ou fervida fria para 1 colher de solução de hipoclorito de sódio por 15 minutos antes de comer;
- Lave as embalagens dos produtos comprados em mercados antes de abri-las;
- Observar a validade escrita nas embalagens;
- Beba somente água potável ou filtrada, fervida ou mineral de embalagens descartáveis.

Psicossocial: A experiência do câncer toca em aspectos fundamentais da vida do paciente no que se refere à sua identidade, suas referências, à sua história e da sua família, sua visão do mundo, seu lugar no mundo e na sociedade a que pertence. Sob o perigo de morte pelo câncer, surgem questões antigas e recentes, sempre desencadeadas pela realidade concreta da doença. Tais questões ultrapassam o conhecimento do nome da doença ou dos medicamentos. No entanto, tendo os seus pais e os profissionais como seus interlocutores, o paciente consegue enfrentá-las. O acompanhamento psicológico é útil e necessário.



Dúvidas mais comuns relacionadas ao câncer e a seu tratamento

O que causa o câncer? O câncer pode ser causado por fatores externos como radiação, vírus e substâncias químicas e, por fatores internos como hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas. Porém, em crianças, as causas ainda não são bem definidas, e existe pouca associação com fatores de risco, podendo ocorrer até mesmo em etapas muito precoces do desenvolvimento fetal.

O câncer é hereditário? Apenas 10% dos Cânceres da infância estão relacionados a causas hereditárias ou síndromes genéticas, tornando algumas pessoas mais susceptíveis ao desenvolvimento do câncer, como é o caso do retinoblastoma, um tipo de câncer de olho que ocorre em crianças, que pode possuir um componente de transmissão familiar associada a mutação de um gene chamado RB1.

O câncer é contagioso? Não! Até mesmo os cânceres causados por vírus não são contagiosos, ou seja, não passam de uma pessoa para a outra. Porém, alguns vírus oncogênicos podem ser transmitidos por meio do contato sexual, de transfusões de sangue ou de seringas contaminadas. Como exemplo temos o vírus da Hepatite B (câncer de fígado) e Papilomavírus Humano – HPV (câncer de colo de útero, ânus e boca).

Qual a diferença entre tumor benigno e tumor maligno? Os tumores poderão ser benignos ou malignos, para fazer essa diferenciação o médico solicitará uma biópsia, que é a remoção de uma pequena amostra do tecido, e encaminhará para o exame sob o auxílio de um microscópio e analisará as células.

O câncer tem cura? Atualmente, a maioria dos cânceres são curados quando tratados em estágios iniciais. Isso reforça a importância do diagnóstico precoce.

É necessário mudar a rotina durante o tratamento? Não! O paciente pode manter as suas atividades normais, devendo comunicar ao médico qualquer reação do tratamento.



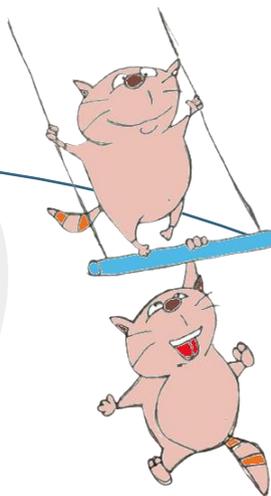
O que aumenta o risco de câncer? O tabagismo, excesso de peso, alimentação irregular/não saudável, falta da prática de exercícios físicos, consumo de álcool, radiação solar e entre outros.

O que significa estadiamento do câncer? Estadiamento do câncer é uma classificação dos tumores em estágios os quais vão orientar o tratamento oncológico necessário em cada fase, de acordo com a progressão do tumor.

Porque o paciente com câncer é grupo de risco para a Covid-19? Paciente oncológico faz parte do grupo de risco para Covid-19 por três motivos principais, devido ao tratamento de quimioterapia e radioterapia, cirurgias há menos de um mês e uso de medicamentos imunossupressores.

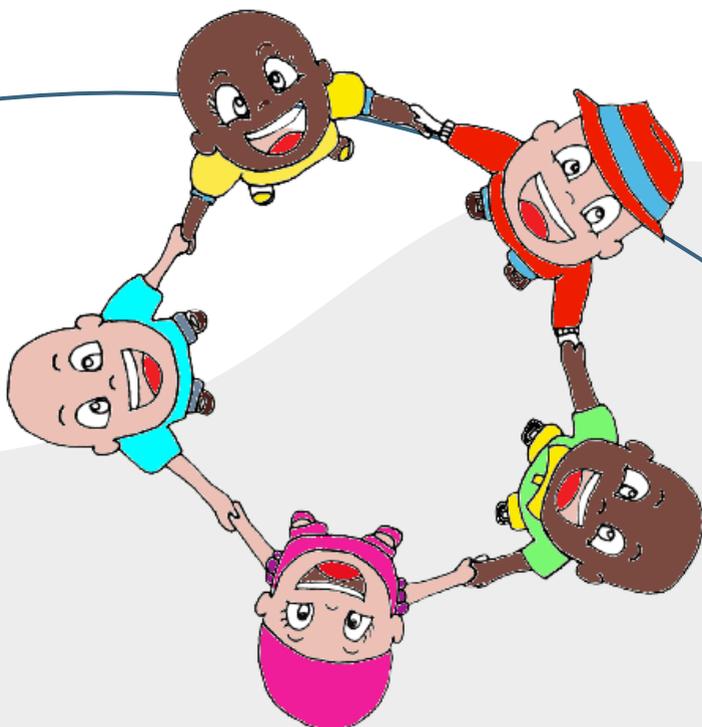
Posso realizar atividade física? Sim! O exercício físico contribui para o tratamento do câncer pois minimiza os efeitos colaterais do tratamento quimioterápico. Além disso, os exercícios físicos melhoram a qualidade de vida, aumenta a resistência pulmonar e cardíaca, diminui o risco de anemias, melhora o controle de peso e dentre outros benefícios.

Posso vacinar? Vacinas com microrganismos vivos como a BCG, febre amarela, herpes zoster, rotavírus, varicela, tríplice viral e entre outras não são recomendadas. Mas aquelas com microrganismos mortos como a influenza, dupla do tipo adulto, hepatite A, hepatite B, meningocócica, pneumocócica e HPV são fortemente recomendadas.



DIREITOS DAS CRIANÇAS COM CÂNCER

A Constituição Federal assegura que "Saúde é direito de todos e dever do Estado". Isso significa que todos, acometidos por qualquer doença, inclusive o câncer, têm direito a tratamento pelos órgãos de assistência médica mantidos pela União, pelos Estados e pelos Municípios, compreendendo: consultas, remédios, cirurgias, exames laboratoriais, exames de imagens, radioterapia, quimioterapia etc. O tratamento deve ser realizado nos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), mantidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), custeado pelos Estados. Se a doença acometer um menor de idade, um dos pais ou o responsável têm direito a permanecer junto à criança ou adolescente durante todo o tratamento, por determinação do Estatuto da Criança e do Adolescente.

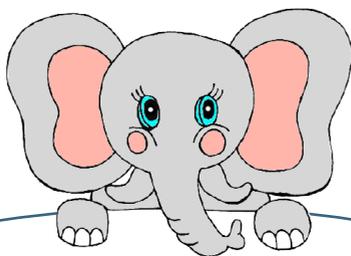


O QUE É ECA?

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90), é considerado um marco na proteção da infância e tem como base a doutrina de proteção integral, reforçando a ideia de “prioridade absoluta” da Constituição. No ECA estão previstos os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes.

QUAIS OS DIREITOS DAS CRIANÇAS ADOLESCENTES?

A criança e o adolescente têm os mesmos direitos que uma pessoa adulta; além disso, tem alguns direitos especiais, por estarem em desenvolvimento físico, psicológico, moral e social. O ECA estabelece que é dever do Estado, da família e da sociedade garantir o direito de crianças e adolescentes à liberdade, à dignidade, à convivência familiar e comunitária, à saúde, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, à profissionalização e à proteção do trabalho. Além disso, prevê a proteção contra qualquer forma de exploração, discriminação, violência e opressão. Os responsáveis legais da criança são os pais, guardião ou tutor legalmente estabelecido. A criança e o adolescente têm o direito de ser acompanhados pelos responsáveis no período de internação; entretanto, o fato de não ter acompanhamento não impede a internação.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Protocolo de diagnóstico precoce para oncologia pediátrica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 29 p. il. Modo de acesso: World Wide Web:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_diagnostico_precoce_cancer_pediatico.pdf>. Acesso em: 21 junho de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Perguntas frequentes: Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/cancer>>. Acesso em: 21 junho de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Perguntas frequentes: Quimioterapia. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/quimioterapia>>. Acesso em: 21 junho de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Perguntas frequentes: Radioterapia. Instituto Nacional de Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/radioterapia>>. Acesso em: 21 junho de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). 21 fatos sobre câncer. INCA, p.17 Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//publicacao-21fatos-inca-dmc2021-final-08-02-21.pdf>>. Acesso em: 21 junho de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer Infante-juvenil, 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infantojuvenil>>. Acesso em: 21 de junho de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Perguntas

frequentes: Câncer e coronavírus (Covid-19). Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/cancer-e-coronavirus-covid-19>>. Acesso em: 21 junho de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Cartilha - Tratamento do câncer: Radioterapia, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia>>. Acesso em: 19 de julho de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE, 2 Ed. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Perguntas frequentes: Como é feita a radioterapia? Disponível em: <[https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/como-e-feita-radioterapia#:~:text=Via%20oral%20\(pela%20boca\)%3A,inje%C3%A7%C3%B5es%20ou%20dentro%20do%20soro.](https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/como-e-feita-radioterapia#:~:text=Via%20oral%20(pela%20boca)%3A,inje%C3%A7%C3%B5es%20ou%20dentro%20do%20soro.)>. Acesso em: 19 de julho de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Perguntas frequentes: Quais os cuidados que devo ter quando iniciar a radioterapia para minimizar os efeitos na pele? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/quais-os-cuidados-que-devo-ter-quando-iniciar-radioterapia-para-minimizar-os>>. Acesso em: 19 de julho de 2021.

BITTENCOURT, Anna Lillian Canuto et al. O desenvolvimento de doenças psiquiátricas em crianças após o diagnóstico de câncer: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 01-08, 2021. Mensal.

CAPRINI, Fernanda Rosalem et al. Câncer infantil: uma análise do impacto do diagnóstico. Revista Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo, v. 2, n. 19, p. 161-176, 2017. Bimestral.

Cicogna, E. de C., Nascimento, LC e Lima, RAG de. (2010). Children and Adolescents with Cancer: Experiences with Chemotherapy. Revista Latino-Americana de Enfermagem. v.18, n.5, p.864-872. doi: 10.1590 / S0104-11692010000500005

Equipe Oncoguia. O que é o Câncer. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer/12/1/>>. Acesso em: 28 de junho de 2021.

Equipe Macmillan de Desenvolvimento de Informação e Apoio do Câncer. Entendendo sarcoma de partes moles. Disponível em: <<https://www.boldrini.org.br/assets/uploads/Sarcoma-de-partes-moles-net.pdf>>. Acesso em: 28 de junho de 2021.

Equipe Oncoguia. Perguntas e respostas sobre a radioterapia, 2021. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/perguntas-e-respostas/4636/698/>>. Acesso em: 19 de julho de 2021.

FUNDAÇÃO SARA ALBUQUERQUE COSTA. Alimentação & Câncer. 1. Ed. Montes Claros: Fundação Sara Albuquerque Costa, 2017.

GODINHO, Isabel Campos et al. Aspectos psicológicos de pacientes pediátricos acometidos pelo câncer. Brazilian Journal Of Health Review, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 824-839, 2021. Bimestral.

Instituto de Oncologia do Paraná (IOP). Paciente: saiba como se preparar para receber quimioterapia, 2020. Disponível em: <<https://iop.com.br/enfermagem/paciente-saiba-como-se-preparar-para-receber-quimioterapia/>>. Acesso em: 19 de julho de 2021.

MANCINI, N. Alimentação infantil durante o tratamento oncológico. Revista ABRALE (Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia). Disponível em: <<https://revista.abrale.org.br/alimentacao-infantil-e-cancer/>>. Acesso em: 05 de julho de 2021.

Michalowski MB, Lorea CF, Rech A, Santiago P, Lorenzoni M, Taniguchi A, et al. Diagnóstico precoce em oncologia pediátrica: uma urgência médica. Bol Cient Pediatr. 2012;01(1):13-18.

MINAS GERAIS. Santa Casa BH – Quimioterapia. Cartilha de orientação ao paciente em quimioterapia. 2018. Disponível em: <<http://www.santacasabh.org.br/app/webroot/files/uploads/CARTILHA%20>

ORIENTACAO%2oPACIENTE%2oQUIMIOTERAPIA_REVISAO%2oCLIENTE_RETIFICADA%2o_DIGITAL%2o9.pdf>.

MUTTI, C. F.; CRUZ, V. G. DA; SANTOS, L. F.; ARAÚJO, D. DE; COGO, S. B.; NEVES, E. T. Perfil Clínico-epidemiológico de Crianças e Adolescentes com Câncer em um Serviço de Oncologia. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 64, n. 3, p. 293-300, 28 set. 2018.

Silva DB, Barreto JHS, Junior CGC, Gorender EF, Cordoba JCM, Tone LG, et al. Setembro é dourado - A Sociedade Brasileira de Pediatria é parceira nesta causa. Departamento Científico de Oncologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), setembro de 2020.

SILVA, V. DE M. G.; HORA, S. S. DA. Impactos do Câncer na Vida Escolar de Crianças e Adolescentes: a Importância da Classe Hospitalar. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 64, n. 3, p. 401-404, 28 set. 2018.

STELLFELD, Alameda Augusto. Orientações aos pacientes oncológicos. Curitiba: Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, 1908.

