

Atribuições do enfermeiro na detecção precoce do câncer infantil

Nurse's attributions in the early detection of childhood câncer

Atribuciones del enfermero en la detección precoz del cáncer infantil

RESUMO

Objetivo: Identificar o grau de habilidade e conhecimento do profissional de enfermagem no diagnóstico precoce, tratamento e suporte familiar no contexto do câncer infantil. Método: Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura com coleta de dados nas plataformas Scielo, BVS e Lilacs. Foram selecionados artigos publicados na íntegra entre os anos de 2014 e 2022. Resultados: Dentre os resultados encontrados, a falta de preparo do profissional de enfermagem é a maior dificuldade no diagnóstico do câncer infantil, pois são raros os cursos que disponibilizam informações sobre o assunto. Conclusão: A partir dos estudos incluídos nesta revisão integrativa fica evidente a necessidade de reformulação do sistema de preparo e educação dos profissionais para atuação nessa área e, revela a significativa contribuição do profissional durante o processo de tratamento do paciente.

DESCRITORES: Câncer Infantil; Enfermagem; Diagnóstico precoce.

ABSTRACT

Objective: To identify the degree of skill and knowledge of nursing professionals in early diagnosis, treatment and family support in the context of childhood cancer. Method: This is an integrative literature review study with data collection on the Scielo, BVS and Lilacs platforms. Articles published in full between 2014 and 2022 were selected. Results: Among the results found, the lack of preparation of nursing professionals is the greatest difficulty in diagnosing childhood cancer, as courses that provide information on the subject are rare. Conclusion: From the studies included in this integrative review, the need to reformulate the system of preparation and education of professionals to work in this area is evident, and it reveals the significant contribution of the professional during the patient's treatment process.

DESCRIPTORS: Childhood Cancer; Nursing; Early diagnosis

RESUMEN

Objetivo: Identificar el grado de habilidad y conocimiento de los profesionales de enfermería en el diagnóstico precoz, tratamiento y apoyo familiar en el contexto del cáncer infantil. Método: Se trata de un estudio integrador de revisión bibliográfica con recolección de datos en las plataformas Scielo, BVS y Lilacs. Se seleccionaron artículos publicados íntegramente entre 2014 y 2022. Resultados: Entre los resultados encontrados, la falta de preparación de los profesionales de enfermería es la mayor dificultad en el diagnóstico del cáncer infantil, siendo escasos los cursos que brindan información sobre el tema. Conclusión: A partir de los estudios incluidos en esta revisión integradora, se evidencia la necesidad de reformular el sistema de preparación y educación de los profesionales para actuar en esta área, y revela la contribución significativa del profesional durante el proceso de tratamiento del paciente.

DESCRIPTORES: Câncer Infantil; Enfermería; Diagnóstico precoz.

RECEBIDO EM: 09/02/2023 APROVADO EM: 09/03/2023

Júlia Cabral Vicário

Graduada em Enfermagem (2022) pela Universidade Paulista (UNIP)
ORCID: 0000-0002-9525-0867

Luciana Ribeiro Fabiano Marion

Graduada em Enfermagem (2022) pela Universidade Paulista (UNIP)
ORCID: 0000-0002-1055-6948

Stefany Aparecida Schumann

Graduada em Enfermagem (2022) pela Universidade Paulista (UNIP)
ORCID: 0000-0002-1564-7259

Marilene Neves da Silva Bragagnolo

Pós doutorado em Queimaduras e Doutorado em Dermatologia Clínica e Molecular pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Mestrado em Ciências Biomédicas. Graduação em Enfermagem. Possui habilitação em Laser de Baixa Intensidade. Membro da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (Sobend). Atualmente desenvolve projeto em parceria com o Departamento de Dermatologia da University of Minnesota (USA). Desenvolveu auxílio docente na Unicamp na área de Ética e Bioética e em Clínico-Cirúrgica. Desenvolveu auxílio docente, como pesquisadora de pós doutorado, na disciplinas de Semiólogia e Fundamentos de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Unicamp. Tem experiência na área de Enfermagem e Medicina, com ênfase em Dermatologia, atuando principalmente nos seguintes temas: pele, ensino, dermatologia. Desenvolve pesquisas nas seguintes linhas: Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Processo de Cuidar em Enfermagem, Processo de cuidar do Adulto com Doenças Agudas e Crônicas Degenerativas, Processo de Cuidar em Saúde da Mulher, Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: queimaduras, processo de cuidar, qualidade de vida, autocuidado e dermatofuncional. Experiência em citometria de fluxo, ELISA e Multiplex, imunohistoquímica e experiência comprovada com experimentação animal, cultura de células (HUVEC e BOEC) e biologia molecular.
ORCID: 0000-0002-0885-1083

INTRODUÇÃO

A oncogênese é um processo em que ocorre a formação do câncer, além desse complexo acaba envolvendo múltiplas vias. O processo ocorre quando a função normal das células vivas é alterada, assim ocasionando um crescimento celular anormal. O processo em si ocorre lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa se manifeste em um tumor visível.^{1,2}

Cerca de 80% dos casos de câncer são desenvolvidos pelos fatores ambientais carcinogênicos químicos e físicos, agente infecciosos e estilo de vida. Entre esses fatores, destacam-se, carcinogênicos químicos como o tabagismo; carcinogênicos físicos como irradiação ultravioleta; agentes infecciosos como o papiloma vírus helicobacter pylori.^{1,3}

O câncer infantil tem suas características, sendo diferente do câncer adulto. Normalmente ocorre de natureza embrionária e são constituídos de células indiferenciadas. Crianças do sexo masculino tem maior incidência do que crianças do sexo feminino. Em crianças de etnia brancas é quase 30% maior que em crianças negras.⁴

Dentre os tipos de câncer infantil, destacam-se: leucemias (glóbulos brancos); tumores do sistema nervoso central; linfomas (tecido linfático); tumor de Wilms (Tumor renal); neuroblastomas (Tumor de células do sistema nervoso periférico, com maior incidência na região abdominal);

tumor germinativo (Tumor das células que originarão as gônadas); osteossarcoma (Tumor ósseo); sarcomas (Câncer dos tecidos moles); retinoblastoma (Tumor de retina).⁴

O diagnóstico precoce está relacionado a um alto índice de cura, portanto é uma meta a ser alcançada, pois os sintomas facilmente se mesclam a sintomas iniciais de diversas doenças comuns nessa fase da vida. Dificilmente são observados sintomas e sinais agressivos do câncer nessa fase. Portanto, a necessidade do desenvolvimento de habilidades dos profissionais de enfermagem é essencial para apontamento dessas hipóteses de diagnóstico.⁴

A consulta de enfermagem pediátrica é uma ferramenta fundamental para um possível diagnóstico precoce do câncer infantil, é um processo de extrema importância que possibilita o enfermeiro a identificação de alterações físicas, mentais e anomalias que podem significar problemas de saúde da criança. A consulta deve ser realizada em um ambiente adequado para a criança, de acordo com a sua faixa etária, sempre com a presença dos pais ou responsáveis legais.⁵

O Instituto Nacional de Câncer (INCA), preconiza maior atenção com o aparecimento de alguns sintomas como: vômitos acompanhados de dores de cabeça; desequilíbrio ao andar; irritabilidade; dificuldade em se movimentar; dores nos ossos ou articulações; modificação repentina da cor da pele, geralmente pálida; febre; perda de peso; fraqueza; sangramento em geral; dores frequentes na bar-

riga; ínguas ou nódulos com crescimento rápido e sem dor; suor excessivo noturno; dores de dente sem ter cáries; manchas roxas no corpo ou nas pálpebras; nódulos ou manchas na pele; pressão alterada; secreção frequente pelo ouvido; características sexuais adultas precoce; dificuldade de enxergar ou visão dupla; nos olhos: pupila branca ou reflexo de olho de gato.⁶

Os tratamentos normalmente são realizados em centros especializados em crianças com câncer, uma vez que necessita de cuidados especiais, como envolvimento de uma equipe multiprofissional. Engloba não somente a terapia medicamentosa, quimioterapia ou cirurgias, mas um conjunto de fatores que envolvem a família da criança, suas condições emocionais, cognitivas, educacionais e sociais.⁷

Ainda que as descobertas e o aprimoramento do tratamento da doença estejam em progressiva evolução, principalmente nos avanços tecnológicos, como medicamentos mais eficazes e técnicas cirúrgicas, a descoberta de câncer no meio familiar expõe seus membros a situações difíceis que exigem tomadas de decisões precisas.⁸

As famílias são fundamentais no processo de diagnóstico da doença e, mais ainda no suporte ao doente, principalmente quando se trata de crianças. Quanto mais bem orientadas, melhor o auxílio ao paciente, melhor utilização de recursos de adaptação, respeitando suas possibilidades e limitações individuais. É importante se cercar de uma equipe bem qualificada para oferecer ao pa-

Revisão Integrativa

Júlia C. Vicário, Luciana R. F. Marion, Stefany A. Schumann, Marilene N. S. Bragagnolo
Atribuições do enfermeiro na detecção precoce do câncer infantil

ciente e sua família, o acolhimento de que necessitam, um cuidado autêntico, que deve ser considerado desde o diagnóstico até o desfecho do prognóstico.⁸

Este estudo justifica-se à medida em que certifica-se que o câncer infantil é considerado um problema de saúde pública, tanto nos países desenvolvidos quanto os países em desenvolvimento. É considerado raro comparado ao câncer em adultos, porém cerca de 80% dos cânceres infantis ocorrem em países de baixo índice de desenvolvimento humano (IDH).¹

O pontoprincipal do câncer infantil é a detecção precoce e o início do tratamento, tendo importância fundamental para a menor mortalidade e morbidade. Portanto, existem muitos fatores que estão associados ao atraso do diagnóstico e início do tratamento.⁴

A família e o enfermeiro têm papel principal no diagnóstico do paciente, proximidade e o acompanhamento da família são fundamentais para a identificação dos sinais e sintomas da doença. O enfermeiro deve estar seguro para fazer a abordagem e o encaminhamento necessário quando notados os primeiros sintomas de câncer infantil, para que o tratamento não se inicie em um quadro avançado.⁴

Este estudo busca identificar o grau de habilidade e conhecimento do profissional de enfermagem no diagnóstico

precoce, tratamento e suporte familiar no contexto do câncer infantil.

MÉTODO

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura sobre as atribuições do enfermeiro na detecção precoce do câncer infantil com coleta de dados nas plataformas Scielo, BVS e Lilacs de acordo com a estratégia PICO. A descrição da estratégia PICO é composta por quatro componentes sendo eles Paciente ou Problema podendo ser um único paciente ou um grupo com uma condição em particular, Intervenção de interesse podendo ser terapêutica, preventiva, diagnóstica, prognóstica, administrativa ou relacionada a assuntos econômicos, Controle ou Comparação que é definida como uma intervenção padrão, sendo a mais utilizada ou não tendo nenhuma, e Outcome/ desfecho representa os resultados esperados. Assim, a estratégia PICO orienta a construção da pergunta e ajuda na busca bibliográfica, permitindo que o pesquisador localize de modo rápido e fácil a melhor informação científica disponível.⁹

Foram selecionados artigos publicados na íntegra entre os anos de 2014 e 2022. Na estratégia de pesquisa foram utilizados os seguintes termos de acordo com os Descrito-

res em Ciências da Saúde (DeCS): Câncer Infantil, Enfermagem, Diagnóstico precoce. Para realizar o cruzamento entre os termos, a lógica booleana AND e OR foram empregadas com a finalidade de obter o maior número de resultados possíveis.

Estabeleceu-se como critério de inclusão artigos selecionados a partir das bases de dados previstas, utilizando-se os descritores considerados para o estudo; foram incluídos artigos que abordam a temática “Atribuições do enfermeiro na detecção precoce do câncer infantil”; nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis online na íntegra. Optou-se por excluir artigos de revisão bibliográfica e artigos que não condizem com o tema, ano e idioma de publicação. Por se tratar de um estudo de revisão integrativa, houve dispensa da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) conforme Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Dessa maneira, a pergunta norteadora do presente estudo é: Quão indispensável se faz a capacitação do enfermeiro com relação ao diagnóstico do câncer infantil?

RESULTADOS

Foram encontrados 1.488 artigos nas bases de dados Scielo, BVS e Lilacs, permanecendo

Tabela 1: Descrição de artigos incluídos, 2022.

Referências	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados
Qingna LV, YanyunZhang, YanyunLi, etal(2022) ¹⁰	Pesquisa sobre a construção de um modelo de gestão de ensino de Enfermagem baseado em um modelo baseado em pequenos dados e sua aplicação	Construir estrutura de gerenciamento de ensino em Enfermagem, onde se desenvolva relação de aprendizagem voltada para a antecipação comportamental do aluno, afim de se obter melhores resultados em sua capacitação profissional em Práticas clínicas	Método de amostragem por conveniência-grupo controle –incluindo 200 estudantes em estágio em hospital no período de agosto 2014 a abril de 2015	Aplicação de um modelo de prática de Enfermagem holística que otimiza a aplicação da realidade da carga de trabalho da Enfermagem no contexto multicanal professor-aluno-plataforma.
Hooke MC, Linder LA(2019) ¹¹	Sintomas em crianças que recebem tratamento para câncer. Partell: dor, tristeza e a grupamento desintomas	Avaliar dor e tristeza com o objetivo de direcionar pesquisas na Área de Enfermagem, na oferta de apoio ao paciente e seus familiares no contexto de enfrentamento do câncer	Revisão sistemática, com foco na avaliação, incidência, correlatos, trajetória e bio marcadores relacionados aos sintomas em crianças e adolescentes com câncer	Obtenção de parâmetros norteadores para pesquisa no campo de Enfermagem na abrangência do apoio a paciente e família no enfrentamento do câncer infantil
WithycombeJ, HaugenM, Zupanec, etal (2019) ¹²	Recomendações de Consenso do Simpósio estado da ciência da disciplina de Enfermagem do grupo de oncologia infantil:avaliação desintomas durante tratamento de CA	Reconhecer e abordar sofrimento relacionado ao câncer infantil	Reconhecer e abordar sofrimento relacionado ao câncer infantil	Revisão literária da correlação entre sintomas comuns e tratamento de crianças com câncer com faixa etária de 6-12 anos

Linder LA, Wawrzynski SE. (2018) ¹³	Percepções da equipe sobre sintomas, abordagens para avaliação entre crianças com câncer	Caracterizar a descrição dos sintomas efetuadas pela equipe de saúde no atendimento às crianças em idade escolar acometidas por câncer	Coleta de dados através de questionário demográfico, aplicados a 22 pacientes pediátricos e seus responsáveis através de 4 sessões com grupos focais	O estudo demonstrou a forma como a equipe de saúde responde à avaliação primária dos sintomas de pacientes acometidos pelo câncer infantil
Crane S, M Croop J, Lee J, et al (2021) ¹⁴	Percepções dos pais sobre ensaios clínicos da fase I de oncologia pediátrica	Compreender a vivência de crianças e suas famílias durante aplicação de ensaio clínico pela abordagem de aspectos específicos durante fase 1 de estudo em tratamento do câncer infantil	Estudo fenomenológico, versão do método de Colaizzi aplicados a pais durante ensaio clínico de filhos com câncer	Identificação de pontos a serem reforçados para melhorar das experiências entre pacientes e suas famílias, no tocante a coordenação de cuidados e obtenção de informações que amenizem as dificuldades no decorrer da aplicação do estudo.
Costa V, Lourençatto G, Medeiros T, Anders J, Souza A. (2014) ¹⁵	O diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil: o caminho percorrido pelas famílias	O estudo visa realizar a descrição do caminho percorrido pela criança e o adolescente junto com sua família desde o início dos sinais e sintomas do câncer.	Trata-se de entrevista semiestrutura-da com recurso para coleta de matérias empírico com 10 familiares de crianças e adolescentes com câncer, em tratamento quimioterápico. Um estudo descritivo- exploratório, com abordagem qualitativa.	Para contribuir com o cuidado de enfermagem foram envolvidos em torno de dois a cinco profissionais para cada caso. Com esse cenário evidencia que os profissionais de saúde precisam identificar os sinais do câncer infanto-juvenil, para possibilitar um diagnóstico precoce, com isso um sucesso terapêutico.
Sales C, Santos G, Santos J, Marcon S. (2017) ¹⁶	O impacto do diagnóstico do câncer infantil no ambiente familiar e o cuidado recebido.	Aprender o impacto ocorrido no seio familiar após o diagnóstico de câncer.	Trata-se de um estudo qualitativo tendo como alicerce a fenomenologia existencial heideggeriana. Realizado com familiares que estavam vivenciando o cuidar de uma criança com câncer.	O aparecimento do câncer em seus lares remete os pais a uma situação de abandono perante o mundo. A enfermagem deve ser analisada como um modo de privação decorrente da própria condição mundana do ser humano, cabendo aos profissionais da saúde compreender esses significados, sem pressupostos e preconceitos.
Green E, Yuen D, Chasen M, Amernic H, Shabestari O, Brundage M, et al. (2017) ¹⁷	Atitudes dos enfermeiros de oncologia em relação ao sistema de avaliação de sintomas de Edmonton: resultados de um grande estudo da Cancer Care Ontario.	Examinar as atitudes dos enfermeiros de oncologia e o uso relatado do Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) e determinar se o tempo de experiência de trabalho e a presença de certificação em oncologia estão associados às suas atitudes e uso relatado.	Estudo exploratório, de métodos mistos, empregando um questionário onde enfermeiros de oncologia participaram de um estudo maior em toda a província que pesquisou 960 provedores interdisciplinares em ambientes de cuidados oncológicos.	Os enfermeiros oncológicos são essenciais para fornecer cuidados centrados na pessoa de alta qualidade.
Admi H, Eilon- Moshe Y, Ben-Arye E. (2017) ¹⁸	A Medicina Complementar e o Papel do Enfermeiro Oncológico em um Hospital de Cuidados Agudos: A Diferença entre Atitudes e Prática.	Descrever conhecimentos de enfermeiros hospitalares em relação à medicina complementar (MC); comparar o conhecimento e as atitudes dos enfermeiros gerentes aos enfermeiros da equipe com experiência em oncologia diversificada; e avaliar as atitudes em relação à integração do MC no papel do enfermeiro de oncologia hospitalar, atitudes e práticas.	Estudo descritivo, transversal empregando um questionário onde foi avaliado uma amostra de conveniência de 434 enfermeiros hospitalares com experiência em oncologia variada.	Os enfermeiros carecem de conhecimento e desconhecem os riscos associados ao MC.

Revisão Integrativa

Júlia C. Vicário, Luciana R. F. Marion, Stefany A. Schumann, Marilene N. S. Bragagnolo
Atribuições do enfermeiro na detecção precoce do câncer infantil

Hasen M, Bhargava R, Dalzell C, Pereira JL. (2016) ¹⁹	Atitudes de oncologistas em relação aos cuidados paliativos e o Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) em um centro de câncer de Ontário no Canadá.	Câncer Care Ontario promove o Sistema de Avaliação de Sintomas Edmonton (ESAS) para triagem sistemática padronizada e avaliação de sintomas em centros de câncer em Ontário, Canadá. Atitudes de oncologistas médicos (MOs), oncologistas de radiação (ROs) e clínicos gerais em oncologia (GPOs) em relação aos cuidados paliativos.	Foi desenvolvido um questionário de quatro partes, com base em itens de estudos semelhantes onde foram avaliadas as atitudes de oncologistas em relação aos cuidados paliativos e Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) em um centro de câncer de Ontário no Canadá.	MOs e GPOs parecem mais positivos do que ROs em relação ao uso regular de ESAS. Há discordância entre o que é percebido como um instrumento útil e benéfico versus o uso real do instrumento na prática diária. As razões para essa lacuna precisam ser mais bem compreendidas em estudos futuros.
--	--	---	--	--

Fonte: elaborado pelos autores, 2022.

após as análises de inclusões e exclusões, um total de 10 artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol (Tabela 1)

DISCUSSÃO

Um dos estudos aponta para evidências de que o desenvolvimento estudantil na área de prática clínica, contribui para a formação integral do conhecimento e desenvolvimento de habilidades do profissional de Enfermagem. A adoção de um sistema de padronização de linguagem de Enfermagem contribui para a exploração e disseminação de recursos e mineração de informações que resultam em uma análise completa de dados que possibilitam maior eficácia e aproveitamento ao atendimento do paciente na infância e demais faixas etárias.¹⁰

Os estudos preconizam que questões relacionadas à avaliação de sintomas e sua natureza, devem ser coletadas diretamente com as crianças, uma vez que, os trabalhos apontam que a partir da idade de 4 anos, o paciente possui autonomia para o auto relato. Ainda que, observe-se nos estudos limitações ao apoio da abordagem sistemática, avaliações baseadas na observação da criança sem questionamento verbal, dificuldades de comunicação com a criança e falta de empenho na avaliação de sintomas e facilitação de recursos.^{11,12,13}

No contexto familiar, um estudo aponta para o trabalho essencial do profissional de Enfermagem que atua junto ao paciente e seus familiares como facilitador e promotor de vias e processos, promovendo alcance amplo em todos os estágios do tratamento desde o diagnóstico, aceitação da doença, disseminação de informações,

suporte emocional e melhora da experiência e integração dos serviços entre profissionais-paciente-familiares.¹⁴

A revisão dos artigos selecionados permitiu analisar as atitudes e práticas de enfermeiro hospitalares quando se diz relação à medicina complementar aplicada a pacientes oncológicos pediátricos, acredita-se que a medicina complementar (uso de ervas medicinais, suplementos vitamínicos, dietas especiais, medicina chinesa, homeopatia, técnicas de relaxamento terapêutico) possa melhorar a qualidade de vida dos pacientes com câncer, observa-se que 51% dos enfermeiros manifestaram interesse em receber treinamento, os enfermeiros oncológicos se mostraram ambivalentes quanto à viabilidade de aplicar uma abordagem integrativa, enquanto os enfermeiros gerentes expressaram atitudes significativamente mais positivas em relação à integração do medicina complementar (MC) no âmbito das práticas de enfermagem.¹⁸

Embora a melhoria do conhecimento dos enfermeiros deva ser obrigatória, ainda é insuficiente, sendo assim, é necessária uma mudança na abordagem para integrar a MC aos cuidados de saúde convencionais, da responsabilidade dos profissionais para a responsabilidade dos formuladores de políticas de saúde.¹⁸

Os estudos incluídos também mostram a aplicação do formulário Edmonton Symptom Assessment System (ESAS), um instrumento para avaliar e monitorar nove sintomas físicos e psicológicos em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.¹⁷

Um estudo demonstra que metade dos participantes concordou que o ESAS melhora a triagem de sintomas, a maioria

encorajaria seus pacientes a completar o ESAS e a maioria sentiu que o gerenciamento de sintomas está dentro de seu escopo de prática e responsabilidades clínicas. Os comentários qualitativos forneceram informações adicionais elucidando as respostas quantitativas. As análises estatísticas revelaram que os enfermeiros de oncologia com 10 anos ou menos de experiência de trabalho eram mais propensos a concordar que o uso de instrumentos padronizados e válidos para rastrear e avaliar os sintomas deve ser considerado a melhor prática, o ESAS melhora a triagem de sintomas e o ESAS permite que eles gerenciem melhor os sintomas dos pacientes.¹⁷

A implementação de uma abordagem de triagem de sintomas baseada na população é um grande empreendimento, o estudo constatou que os enfermeiros oncológicos reconhecem o valor da triagem padronizada, conforme demonstrado por suas atitudes em relação ao ESAS.¹⁷

A falta de conhecimento da situação vivida pelos familiares aumenta o temor e a angústia, entretanto se houver uma compreensão melhor da doença e do cenário, os familiares poderão vivenciar um maior envolvimento nos cuidados, acompanhamento do tratamento, redução da ansiedade e com a cooperação com a equipe.¹⁶

O cuidado dos profissionais não deve incluir apenas a criança, mas também seus familiares. A assistência prestada para os familiares deve ser de manifestações de solicitude.¹⁶

O período de tratamento pode ser longo, invasivo e agressivo. Com isso exigem um envolvimento emocional muito grande por parte da criança e dos seus familiares. É na hora da confirmação do diagnós-

tico que a família e a criança aprendem a lidar com o cenário do câncer.¹⁵

No início da doença, os sinais e sintomas são similares a outras doenças comuns da infância e com isso dificulta o diagnóstico. Em razão disso as famílias recorrem a diversos atendimentos e recursos para terem um diagnóstico.¹⁵

Estabelecer um diagnóstico errado referente a real doença da criança e/ou adolescente pode trazer grandes agravos para a saúde do tal. Existem casos que o tratamento errado pode diminuir ou até mascarar os sintomas e sinais.¹⁵

Com o avanço no desenvolvimento do tratamento estima-se que cerca 70% dos casos de câncer diagnosticados precocemente e tratado em centros de especialização a criança pode ser curada. Com o término do tratamento os pacientes se

curam, recompõem a dinâmica familiar e retomam sua vida social.¹⁵

A falta de preparo do profissional de enfermagem é a maior dificuldade no diagnóstico do câncer infantil. São raros os cursos que disponibilizam informações sobre o assunto. Desta forma, se o profissional de enfermagem souber mais sobre o câncer infantil, poderá contribuir para a melhor qualidade de vida das crianças em tratamento e, assim, alcançar maior chance de cura.⁴

CONCLUSÃO

A responsabilidade pelo atraso na detecção precoce do câncer infantil pode ser da família, do médico, do comportamento biológico da doença, por motivos socioeconômicas (sistema público ou privado

de saúde, distância de centros médicos). Este estudo de revisão aponta evidências relevantes quanto a atuação do enfermeiro junto ao desafio de enfrentamento da avaliação de sintomas que determinam o diagnóstico e demais procedimentos ligados ao tratamento de crianças com câncer. Reafirma-se a necessidade de reformulação do sistema de preparo e educação dos profissionais para atuação nessa área. É imprescindível a contribuição do profissional durante o processo de tratamento do paciente, bem como de todos os familiares e demais pessoas no entorno do lar que vivencia a rotina do câncer infantil, por assim agirem como facilitadores em intervenções nos âmbitos dos cuidados do paciente, da interação da equipe de saúde com paciente e seus responsáveis, bem como agentes decisivos na orientação de tomada de decisões.

REFERÊNCIAS

- Vieira SC. Oncologia básica para profissionais da saúde. Teresina/PI: Universidade Federal do Piauí; 2017.
- Instituto Nacional de Câncer. Como surge o câncer? [Internet] 2022. [Acesso em: 30 mar. 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/como-surge-o-cancer>
- Brasil. Ministério da Saúde. Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente. [Internet] 2017. [Acesso em: 01 abr. 2022]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca-diagnostico-precoce-cancer-crianca.pdf>
- Vasconcelos J, Pereira M, Oliveira E. Exame físico na criança: um guia para o enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem. 1999; v.52, n.4, p. 529-538
- Instituto Nacional de Câncer. Câncer Infantojuvenil. [Internet] 2018. [Acesso em: 02 abr. 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-infantojuvenil>
- American Cancer Society. Tratamentos do câncer infantil. [Internet]. 2017. [Acesso em: 02 abr. 2022]. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/cancer-in-children/how-are-childhood-cancers-treated.html>
- Misko M, Bousso R. Manejando o câncer e suas intercorrências: a família decidindo pela busca ao atendimento de emergências para o filho. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2007; (15) 1
- Roman A, Friedlander M. Revisão interativa de pesquisa aplicada à enfermagem. Cogitare Enfermagem. 1998; v. 3, n 2, p. 109-112
- Mamédio C, Pimenta C, Nobre M. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2007; v (15) p.3
- Qingna Lv, Yanyun Zhang, Yanyan Li, e Yang Yu. Pesquisa sobre a construção de um modelo de gestão de ensino de enfermagem baseado em um modelo baseado em pequenos dados e sua aplicação. Computational Intelligence and Neuroscience. 2022; Volume 2022 3099794
- Hooke MC, Linder LA. Sintomas em crianças que recebem tratamento para câncer - Parte I: Fadiga, distúrbios do sono e náuseas/vômitos. Journal of Pediatric Oncology Nursing. 2019; 36(4): 262-279
- Withycombe JC, Haugen M, Zupanec S, Macpherson CF, Landier W. Recomendações de Consenso do Simpósio Estado da Ciência da Disciplina de Enfermagem do Grupo de Oncologia Infantil: Avaliação de Sintomas Durante o Tratamento do Câncer na Infância. Journal of Pediatric Oncology Nursing. 2019;36(4):294-299
- Linder LA, Wawrzynski SE. Percepções da equipe sobre sintomas, abordagens para avaliação e desafios para avaliação entre crianças com câncer. Journal of Pediatric Oncology Nursing. 2018; 35(5) 332-341
- Crane S, M Croop J, Lee J, Walski J, Haase J. Percepções dos pais sobre ensaios clínicos da fase I de oncologia pediátrica: Experiências da participação de seus filhos. Semin Oncol Nurs. 2021; 37(3): 151-162
- Costa V, Lourençatto G, Medeiros T, Anders J, Souza A. O diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil: o caminho percorrido pelas famílias. Esc Anna Nery. 2014;18(1):54-59
- Sales C, Santos G, Santos J, Marcon S. O impacto do diagnóstico do câncer infantil no ambiente familiar e o cuidado recebido. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2012; 14(4):841-9.
- Green E, Yuen D, Chasen M, Amernic H, Shabestari O, Brundage M, et al. Oncology Nurses' Attitudes Toward the Edmonton Symptom Assessment System: Results From a Large Cancer Care Ontario Study. Oncol Nurs Forum. 2017 Jan 1;44(1):116-125
- Admi H, Eilon-Moshe Y, Ben-Arye E. Complementary Medicine and the Role of Oncology Nurses in an Acute Care Hospital: The Gap Between Attitudes and Practice. Oncol Nurs Forum. 2017 Sep 1;44(5):553-561
- Hasen M, Bhargava R, Dalzell C, Pereira JL. Attitudes of oncologists towards palliative care and the Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) at an Ontario cancer center in Canada. Support Care Cancer. 2015 Mar;23(3):769-78