

Câncer: sinais, sintomas e diagnóstico

ROSA, LM; SOUZA, AIJS; ANDERS, JC; TOURINHO, F; RADÜNZ, V.; ANDRADE, A. E.; BERNDT, L. K

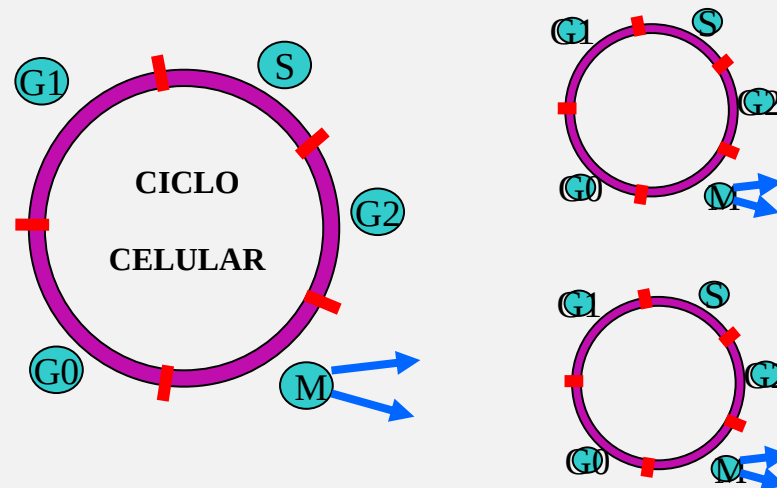
Departamento de Enfermagem - Projeto de Extensão:
Atenção Oncológica na Atenção Básica de Florianópolis: a Enfermagem da UFSC auxiliando os
enfermeiros nas demandas de qualificação



UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA CATARINA

CÂNCER: CONCEITO

- O câncer é uma doença decorrente de alterações no DNA das células, mutações celulares que levam ao crescimento desordenado local e/ou a distância e, à característica crônica e degenerativa.
- A etiologia da doença é multifatorial, sendo que, em cerca de 80% dos casos é ocasionada por fatores de riscos ambientais.



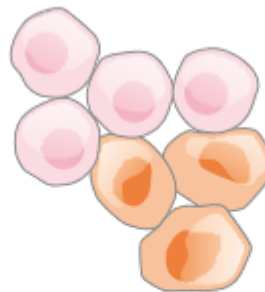
CÂNCER: CONCEITO

- Os oncogenes estimulam o crescimento celular desordenado e eles são proto-oncogenes mutados.
- Metástases é o nome dado ao crescimento do câncer à distância. As principais vias de disseminação das células neoplásicas são a via sanguínea e a via linfática.



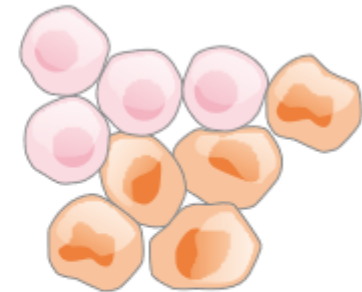
Estágio de iniciação:

Os genes sofrem ação dos agentes cancerígenos



Estágio de promoção:

Os agentes oncopromotores atuam na célula já alterada



Estágio de progressão:

Caracterizado pela multiplicação descontrolada e irreversível da célula

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO:

- Consumo do tabaco;
- Alimentação inadequada: consumo, preparo e conservação;
- Obesidade;
- Inatividade física;
- Comportamento sexual;
- Agentes infecciosos;
- Consumo excessivo de bebidas alcoólicas;
- Radiação ultravioleta e ionizante;
- Exposições ocupacionais;
- Poluição ambiental;
- Nível socioeconômico;
- Idade/envelhecimento;
- Hereditariedade;
- Fatores reprodutivos e hormonais.

SINAIS E SINTOMAS DO CÂNCER:

NO ADULTO:

- Perda de Peso significativa (cerca de 10% do peso corporal);
- Febre;
- Fadiga;
- Alterações na pele;
- Presença de nódulo ou edema;
- Tosse ou rouquidão persistente;
- Mudanças dos hábitos intestinais;
- Sangramentos anormais;
- Dificuldade respiratória.

CÂNCERES MAIS INCIDENTES NOS ADULTOS:



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA

< informações rápidas >

Google™ Pesquisa Personalizada

Pesquisar

ESTIMATIVA | 2016 Incidência de Câncer no Brasil

[Apresentação](#)

[Introdução](#)

[Metodologia](#)

[Síntese de Resultados e Comentários](#)

[Bibliografia](#)

[Versão em PDF](#)

[Errata](#)

Estimativas

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2016 por sexo, exceto pele não melanoma* (FIGURA 1)

Localização primária	casos novos	%		Localização primária	casos novos	%
Próstata	61.200	28,6%	Homens 	Mama Feminina	57.960	28,1%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.330	8,1%		Cólon e Reto	17.620	8,6%
Cólon e Reto	16.660	7,8%		Colo do Útero	16.340	7,9%
Estômago	12.920	6,0%		Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.890	5,3%
Cavidade Oral	11.140	5,2%		Estômago	7.600	3,7%
Esôfago	7.950	3,7%		Corpo do Útero	6.950	3,4%
Bexiga	7.200	3,4%		Ovário	6.150	3,0%
Laringe	6.360	3,0%		Glândula Tireoide	5.870	2,9%
Leucemias	5.540	2,6%		Linfoma não Hodgkin	5.030	2,4%
Sistema Nervoso Central	5.440	2,5%		Sistema Nervoso Central	4.830	2,3%
			Mulheres 			

* Números arredondados para múltiplos de 10

SINAIS E SINTOMAS DO CÂNCER:

Na criança:

- Palidez da pele acompanhada de cansaço;
- Febre persistente sem motivo aparente;
- Dor óssea persistente;
- Aumento persistente dos gânglios linfáticos;
- Manchas avermelhadas ou roxas na pele sem motivo aparente;
- Aumento do volume abdominal;
- Dor de cabeça ou vômitos persistentes;
- Não visualização do reflexo vermelho;
- Mudança do nível de consciência ou convulsão de aparecimento recente.



CÂNCERES MAIS INCIDENTES NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES:

- Entre os tipos de câncer infantojuvenil, a **leucemia** é o mais comum na maioria das populações **(25% a 35%)**. Nos países desenvolvidos, os **linfomas** correspondem ao terceiro tipo de câncer mais comum. Já nos países em desenvolvimento, esse tipo corresponde ao segundo lugar, ficando atrás apenas das leucemias.
- Os tumores do SNC ocorrem principalmente em crianças menores de 15 anos, com um pico na idade de 10 anos. Estima-se que cerca de **8% a 15%** das neoplasias pediátricas são representadas por esse grupo, sendo o mais frequente tumor sólido na faixa etária pediátrica.

CÂNCERES MAIS INCIDENTES NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES:

- Os tumores embrionários, como o retinoblastoma, o neuroblastoma e o tumor de Wilms, são responsáveis por cerca de **20%** de todos os tumores infantojuvenis e quase nunca ocorrerão em outra faixa etária.
- Já os carcinomas representam menos de **5%** dos tumores da infância, sendo o tipo mais frequente nos adultos.

PARTICULARIDADES DO CÂNCER INFANTOJUVENIL

- Estimativa de novos casos: 12.600 em 2016 e 2017.
- Assim como em países desenvolvidos, no Brasil, o câncer já representa a segunda causa de mortalidade proporcional entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos. Como a primeira causa são aquelas relacionadas aos acidentes e à violência, podemos dizer que o câncer é a primeira causa de morte (7% do total) por doença, para todas as regiões;
- Nas últimas quatro décadas, o progresso no tratamento do câncer na infância e na adolescência foi extremamente significativo. Hoje, em torno de 70% das crianças e adolescentes acometidos de câncer podem ser curados, se diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados. A maioria deles terá boa qualidade de vida após o tratamento adequado.

DESAFIO NA ONCOLOGIA INFANTO-JUVENIL:

Componentes para o diagnóstico precoce:

- Tempo do início dos sintomas à assistência médica: **fatores socio-culturais**;
- Tempo do atendimento primário ao oncologista: **fatores do sistema de saúde**;
- Tempo do oncologista até o início do tratamento: **tipo de câncer**.

Por que não pensar em câncer?

- Nem sempre a criança com câncer tem cara de doente ao diagnóstico;
- Medo do diagnóstico de câncer;
- Sinais e sintomas facilmente confundidos com doenças comuns na infância;
- Difícil acesso a rede de saúde;
- Despreparo dos profissionais na rede básica de atendimento.

DIAGNÓSTICOS

- História clínica e exame físico detalhado;
- Exames de imagem, como: radiografias, mamografias, ultrassonografias, ressonâncias magnéticas;
- Exames endoscópicos, como: broncoscopia, endoscopia digestiva alta, mediastinoscopia, pleuroscopia, retossigmoidoscopia, colonoscopia, endoscopia, urológica, laringoscopia, colposcopia, laparoscopia;
- Biópsias e análise histopatológica;
- Exames de sangue, como: hemogramas, plaquetas, marcadores tumorais.

As diversas estratégias diagnósticas permitem o ESTADIAMENTO DO CÂNCER. Estadiar é definir a extensão da doença e o comprometimento do organismo. Para isto avalia-se o tamanho tumoral, o comprometimento dos linfonodos regionais e a presença ou ausência de metástases – Sistema TNM de classificação.

O PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO será definido a partir do estadiamento.

ESTADIAMENTO – SISTEMA TNM DE CLASSIFICAÇÃO

Descreve a extensão anatômica da doença.

As seguintes definições gerais são utilizadas:

T - Tumor Primário

TX - O tumor primário não pode ser avaliado

T0 - Não há evidência de tumor primário

Tis - Carcinoma *in situ*

T1, T2, T3, T4 - Tamanho crescente e/ou extensão local do tumor primário.

N - Linfonodos Regionais

NX - Os linfonodos regionais não podem ser avaliados

N0 - Ausência de metástase em linfonodos regionais

N1, N2, N3 - Comprometimento crescente dos linfonodos regionais.

M - Metástase à Distância

MX - A presença de metástase à distância não pode ser avaliada.

M0 - Ausência de metástase à distância

M1 - Metástase à distância

ESTADIAMENTO GERAL DOS TUMORES

Estádio Descrição:

0 - carcinoma “in situ” (TisN0M0);

I - invasão local inicial;

II - tumor primário limitado ou invasão linfática regional mínima;

III - tumor local extenso ou invasão linfática regional extensa;

IV - tumor localmente avançado ou presença de metástases.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

- Estimular e orientar o acompanhamento de saúde periodicamente, detecção precoce e o rastreamento oportunístico do câncer;
- Escutar atentamente;
- Valorizar queixas e relatos dos pacientes;
- Coletar dados de enfermagem por entrevista e exame físico;
- Atentar para os sinais e sintomas de câncer;
- Agilizar o agendamento de exames confirmatórios, diante de suspeita de câncer;
- Agilizar consulta com especialista diante de suspeita de câncer.

RECOMENDAÇÕES, SEGUNDO MELHORES EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS PARA DETECÇÃO PRECOCE SEGUNDO A LOCALIZAÇÃO DO TUMOR

Localização do câncer	Recomendações para detecção precoce	
	Diagnóstico precoce	Rastreamento
Mama	Sim	Sim ^a
Colo do útero	Sim	Sim
Cólon e reto	Sim	Sim ^b
Cavidade oral	Sim	Sim
Pulmão	Não	Não
Próstata	Sim	Não
Estômago	Sim	Não
Pele (melanoma e não melanoma)	Sim	Não

Plano **global** **de ação** da OMS:

Os quatro objetivos
e estratégias



Os Estados membros da OMS devem:

Prevenir o que for prevenível

- 40%

Evitando e reduzindo a exposição aos fatores de risco:
estratégias de prevenção

Curar o que for curável

- 40%

Deteção precoce: estratégias de diagnóstico e
tratamento

Alívio da dor e melhorar a qualidade de vida

Estratégias de cuidados paliativos

Gestão para o sucesso

Fortalecimento da gestão nacional, monitorando e
avaliando estratégias de capacitação

A POPULAÇÃO PRECISA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE



- ***Vamos cuidar!***
- ***Vamos prevenir o câncer!***
- ***Vamos detectar precocemente o câncer!***
- *Somente assim poderemos reduzir os danos das inúmeras mortes precoces ocasionadas pelos diversos tipos de cânceres.*

Assista ao vídeo
sobre sinais do
câncer infantil e
amplie seus
conhecimentos.

Deixamos o *link*
disponível na
biblioteca de
apoio.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva(Brasil). Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Instituto Ronald McDonald. – 2. ed. rev. ampl., 3. reimp. – Rio de Janeiro: Inca, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **TNM**: classificação de tumores malignos / traduzido por Ana Lúcia Amaral Eisenberg. 6. ed. - Rio de Janeiro: INCA, 2004.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer; organização Luiz Claudio Santos Thuler. – 2. ed. rev. e atual.– Rio de Janeiro : Inca, 2012. Ilustração de Mariana F. Teles.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Câncer infantil. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/infantil>> Acesso em 04 out. 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

Contato

E-mail: luciana.m.rosa@ufsc.br

Telefone: (48) 3721-3455



UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA CATARINA