

# **Dia Nacional de Combate ao Câncer Infantil é lembrado neste sábado**

**(Foto: Inca/MS/Divulgação) – Brasil deve ter quase 8 mil casos anuais da doença até 2025**

[Versão em áudio](#)

O Brasil poderá completar o triênio de 2023 a 2025 com o registro de 7.930 casos por ano de câncer em crianças e adolescentes de até 19 anos de idade. A estimativa é do Instituto Nacional do Câncer (Inca). Conforme o Ministério da Saúde, o valor corresponde a um risco estimado de 134,81 por milhão de crianças e adolescentes.

Segundo a estimativa, 4.230 casos novos devem ser no sexo masculino e de 3,7 mil no sexo feminino. Os dados do Inca indicam ainda que o câncer pediátrico representa cerca de 3% do total de casos de câncer, considerando adultos e crianças.

O Dia Nacional de Combate ao Câncer Infantil é lembrado neste sábado (23). A data foi criada em 4 de abril de 2008 para estimular ações educativas e preventivas relacionadas à doença e promover debates sobre as políticas públicas de atenção integral às crianças com câncer e apoiar os pacientes e seus familiares.

De acordo com o Ministério da Saúde, o número de procedimentos realizados no Sistema Único de Saúde (SUS) referentes ao câncer infantil vem crescendo ao longo dos anos. Em 2021, foram 10.108 cirurgias, em 2022, 10.115 e em 2023, 10.526. Já os tratamentos por quimioterapia variaram. Em 2021 foram 16.059, em 2022 atingiram 15.798 e em 2023 alcançaram 17.025.

Para a médica Arissa Ikeda Suzuki, do setor de Oncologia

Pediátrica do Inca, o crescimento na incidência do câncer infantojuvenil pode ser decorrente de maior número de diagnósticos aliado à melhoria da tecnologia, que devem estar influenciando na capacidade dos profissionais de suspeitarem e darem este tipo de diagnóstico. Isso vem possibilitando também um avanço nas curas.

“A gente vem observando que tem aumentado [o número de casos], mas graças a Deus também tem uma evolução da melhoria da curabilidade delas. Apesar de a gente não conseguir curar totalmente 100% dos casos, temos tido uma evolução da questão da sobrevida ao longo desses anos, uma melhoria, com maior suporte e diagnóstico mais exato, com estudos moleculares que permitem outros tipos de tratamento, além da químico, da radioterapia e da cirurgia. Todos esses avanços estão sendo observados ao longo dessas décadas”, analisou a médica, em entrevista à Agência Brasil.

Segundo ela, por ano, o Inca faz o tratamento de 250 a 300 pacientes desta faixa de idade, entre eles, cerca de 16 a 20 crianças ou adolescentes ficam internados na unidade da Praça da Cruz Vermelha, no centro do Rio.

“A gente interna os pacientes que estão mais graves, muitas das vezes aqueles que necessitam de diagnóstico mais rápido possível. Não são todos que a gente abre matrícula por mês que ficam internadas. Elas são acompanhadas ambulatorialmente e a gente segue a investigação e segue o tratamento, na maior parte das vezes, ambulatorial”, contou.

O tempo de internação varia conforme o tipo de necessidade de tratamento ou de avaliação médica sobre a presença dos tumores. “Nem todos internados são para avaliação diagnóstica, alguns são por intercorrência ao tratamento, outros para receberem quimioterapia e infusão contínua são vários níveis, tem paciente pós-operatório. São várias crianças internadas na linha de tratamento do câncer”, explicou.

No período de internação, o Inca desenvolve uma rede de apoio à família dos pacientes com a presença de assistente social. “Sempre um responsável fica internado com o paciente e a assistência social daqui dá todo o apoio para poder criar uma rede que se mantenha durante o tratamento e essa criança receba melhor tratamento possível não só pelo hospital, mas tendo essa rede de apoio porque é um tratamento a longo prazo e necessita desse suporte familiar também”, informou.

## **Incidência**

De acordo com o Inca, os tumores mais frequentes em crianças são as leucemias e de sistema nervoso central, além dos linfomas. Ocorrem ainda os sarcomas (tumores de partes moles), Nefroblastoma (tumores renais), neuroblastoma (tumores de gânglios simpáticos), retinoblastoma (tumor da retina do olho), entre outros.

Já entre os adolescentes, os tumores mais comuns são neoplasias hematológicas (principalmente linfoma de Hodgkin e linfoma não-Hodgkin), carcinomas (principalmente mama, tireoide, melanoma e ginecológico) e tumores de células germinativas.

O câncer infantojuvenil tem particularidades que o diferenciam do câncer do adulto. Em geral, apresentam menor período de latência. Segundo o Inca, costuma crescer rapidamente e torna-se bastante invasivo, porém responde melhor à quimioterapia. Muitos tumores pediátricos são considerados tumores embrionários, pois mantêm características de células presentes nos tecidos fetais.

## **Sintomas**

Os sintomas iniciais do câncer na faixa etária de crianças e adolescentes são inespecíficos, o que torna mais difícil o diagnóstico precoce. No entanto, a médica do Inca avalia que sempre existe a capacidade de suspeita por parte dos profissionais de saúde como no caso das leucemias, quando pode

apresentar algum quadro de anemia, prostração da criança que fica mais pálida e com alguns sinais de sangramento e hematomas pelo corpo. Já nos linfomas, às vezes são diagnosticados com o surgimento de nódulos, principalmente, na região cervical, ou de gânglios na região inguinal e superclavicular.

“Quando os gânglios começam a crescer de uma forma mais rápida ou mais lenta, mas com aumento em torno ou acima de 3 cm, é indicado, os pais procurarem o atendimento para uma avaliação mais minuciosa”, recomendou, acrescentando que no caso de tumores no sistema nervoso central, que também é um dos tipos mais frequentes, muitas das vezes estão relacionados a crianças que reclamam de cefaleia associada a vômitos, alterações motoras e neurológicas.

Ainda, conforme o Inca, o câncer pediátrico representa a primeira causa de morte por doença em crianças e adolescentes entre 1 e 19 anos. No entanto, com o avanço no tratamento, este tipo de câncer é considerado, atualmente, uma doença potencialmente curável. Nos países desenvolvidos, a chance de cura está em torno de 85%. No Brasil o percentual é de 80%. De acordo com a médica, a tecnologia tem sido uma das armas para melhorar a sobrevida dos pacientes. “Em países em desenvolvimento e pobres, têm uma diferença na taxa de sobrevida, por conta do diagnóstico precoce e do suporte das tecnologias”, relatou.

Embora muitas crianças cheguem com a doença em estágio muito avançado aos centros de tratamento brasileiros, tem evoluído o conhecimento dos profissionais de saúde com relação à doença, o que favorece o diagnóstico precoce.

“Na rede pública, cada vez mais a gente tem observado que os profissionais que fazem atendimento nas emergências e clínicas da família têm se atentado com maior frequência na suspeita desse diagnóstico. Isso significa que, com as medidas de campanhas e de sistema educacional para esses profissionais

que fazem atendimento direto à clínicas de famílias e comunidades, eles estão sendo treinados e conseguem fazer uma suspeita diagnóstica favorecendo o encaminhamento desses pacientes para os centros de tratamento”, pontuou a médica.

Fonte: Cristina Indio do Brasil – Repórter da Agência Brasil e  
**Publicado Por:** <https://www.adeciopiran.com.br> em  
23/11/2024/10:01:38

**Envie vídeos, fotos e sugestões de pauta para a redação blog**  
<https://www.adeciopiran.com.br> (93) 98117 7649/ e-mail:  
<mailto:adeciopiran.blog@gmail.com>  
<https://www.adeciopiran.com.br>, fone (WhatsApp) para contato  
(93)98117- 7649 e-mai: <mailto:adeciopiran.blog@gmail.com>