

APRENDIZAGENS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COMUNITÁRIA NA DETECÇÃO PRECOCE DO CANCRO PEDIÁTRICO: ESTUDO QUALITATIVO

Learning experiences of community health professionals in the early detection of paediatric cancer: Qualitative study

AUTHORS:

📧 Mariana Moitinho Freire Queiroz da Silva¹

Concetualização, Curadoria dos dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Redação

📧 Thaysy Andrade Silva Bispo¹

Concetualização, Análise formal, Investigação, Metodologia, Validação, Visualização, Redação

📧 José Lúcio Costa Ramos¹

Concetualização, Curadoria dos dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Redação

📧 Marcia Maria Carneiro Oliveira¹

Concetualização, Análise formal, Investigação, Metodologia, Supervisão, Validação, Visualização, Redação

📧 Maria Carolina Ortiz Whitaker¹

Concetualização, Curadoria dos dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Redação

¹ Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, BA, Brasil.

Autor/a de correspondência:

Maria Carolina Ortiz Whitaker
maria.ortiz@ufba.br



RESUMO

Objetivou-se descrever as aprendizagens e vivências de profissionais da saúde comunitária acerca do diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes. Foi desenvolvido um estudo qualitativo com 16 profissionais atuantes na saúde comunitária. A recolha de dados realizou-se através de entrevista semiestruturada. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo e interpretadas à luz da Teoria da Aprendizagem Significativa. Foram identificadas duas categorias temáticas: aprendizagens significativas, que revelaram processos facilitadores para os novos conhecimentos do diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes; e vivências desafiadoras, que indicam as fragilidades na formação generalista das participantes. Conclui-se que há necessidade de ampliação e investimentos na formação, capacitação e articulações entre os subsistemas de saúde e o Serviço Nacional de Saúde para suprir as fragilidades no conhecimento de sinais e sintomas para a deteção precoce do cancro em crianças e adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Capacitação em Serviço; Deteção precoce de câncer; Educação em saúde; Neoplasias; Saúde da criança.

ABSTRACT

The objective was to describe the learning and experiences of community health professionals regarding early cancer diagnosis in children and adolescents. A qualitative study with 16 community health professionals. Data collection was through semi-structured interviews. The data were subjected to content analysis and interpreted using the Theory of Meaningful Learning. The study identified two thematic categories: significant learning, which revealed processes that facilitated new knowledge about early cancer diagnosis in children and adolescents; and challenging experiences, which indicate weaknesses in the participants' general training. The conclusion is that there is a need for expansion and investment in training, capacity building, and coordination between health subsystems and the National Health Service to address the weaknesses in knowledge of signs and symptoms for early cancer detection in children and adolescents.

KEYWORDS: Inservice Training; Early detection cancer; Community Health Education; Neoplasms; Child health.

Introdução

Atualmente, o cancro em crianças e adolescentes é um dos principais problemas de saúde pública. Entre 2020 e 2050 a nível mundial, estima-se que neste grupo etário exista o total de 13,7 milhões de novos casos de cancro, dos quais 9,3 milhões (84,1%) serão de crianças e adolescentes residentes em países de médios ou baixos rendimentos¹.

À semelhança de outros países, no Brasil, segundo estudo de Gardie Y, *et al.*, o cancro está entre as principais causas de morte de crianças e adolescentes. Destacam-se aspetos relacionados com a sintomatologia inespecífica do cancro, as características tumorais, a organização da rede de atenção no sistema de saúde, deteção tardia dos sinais e sintomas². Em suma, o diagnóstico tardio do cancro em crianças e adolescentes está entre os principais problemas que impede a ampliação das taxas de sobrevivência desta população³.

Cerca de 80% dos casos de cancro em crianças e adolescentes podem ser curados, desde que diagnosticados precocemente e recebam tratamento adequados³. As crianças brasileiras chegam aos centros de tratamento com a doença em estágios avançados⁴, condição que pode indicar a ausência de discussões com profissionais e gestores sobre estratégias viáveis na identificação precoce da doença.

Neste contexto, urge refletir sobre a deteção precoce do cancro em crianças e adolescentes e potenciais melhorias no acesso aos serviços especializados para o tratamento, de forma a contribuir para reduzir a estimativa de mais de 11 milhões de mortes futuras até 2050 previstas para crianças, adolescentes e jovens adultos¹. Os rendimentos familiares, a falta de transporte, o local de morada, a educação dos pais, a distância percorrida para ter acesso a serviços de saúde e as fragilidades no conhecimento de profissionais de saúde, atrasam o diagnóstico e o início do tratamento do cancro⁵. Associado a estes fatores, existe necessidade de melhoria na formação curricular e na capacitação de profissionais de saúde comunitária para o diagnóstico precoce⁶ do cancro em crianças e adolescentes. Com o objetivo de superar os desafios do diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes, este estudo indica a necessidade de ampliar programas de diagnóstico precoce na saúde comunitária, por meio de ações educativas e de campanhas sobre cancro em crianças e adolescentes⁷.

A saúde comunitária constitui uma abordagem equitativa à saúde, realizada através de abordagens individuais, familiares ou comunitárias contínuas, que visa a

promoção, o acompanhamento terapêutico, a reabilitação e redução de danos, por meio de uma atenção integral em consonância com o contexto da população⁸. Nesse espaço devem ocorrer ações para deteção precoce de neoplasias⁹. Portanto, indica-se a necessidade de atividades de Educação Permanente em Saúde que contemplem a atenção oncológica nos serviços de saúde comunitária, a fim de promover cuidados de saúde de elevada qualidade pelos profissionais e, consecutivamente, fortalecer a rede de atenção a crianças e adolescentes com cancro^{10,11}.

Este estudo tem como justificação a necessidade de identificar as aprendizagens e vivências de profissionais de saúde comunitária que possam direcionar estratégias para fortalecer as habilidades e competências na identificação precoce do cancro em crianças e adolescentes. Adicionalmente, os resultados obtidos poderão contribuir para o conhecimento da comunidade científica, gestores e profissionais de saúde nesta temática, reconhecendo fatores que interferem ou potenciam o desenvolvimento profissional.

Enquadramento

Profissionais de saúde necessitam estar inseridos em atividades de educação permanente para se atualizarem, para a saúde da criança temas como crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno, vacinação, prevenção de acidentes, têm-se destacado. No entanto, observa-se a importância da capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) para o diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil por ser uma condição clínica que apresenta dificuldade em estabelecer fatores de risco para a prevenção¹².

O diagnóstico precoce é um desafio, em função da criança e/ou adolescente apresentar quadros clínicos com os sinais e sintomas comuns a outras patologias da infância, além de causas associadas desconhecidas, assim como os fatores causais¹³. Há necessidade de identificar subsídios para auxiliar na qualificação do desenvolvimento de habilidades e competências de profissionais na identificação precoce do câncer infantojuvenil de maneira a evitar um desfecho desfavorável para a criança.

Neste sentido, o presente estudo se faz relevante uma vez que se destina a conhecer quais as vivências do processo de aprendizagem dos profissionais de saúde da APS de uma capital na região Nordeste do Brasil, acerca do diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil, a fim de identificar saberes e práticas que vêm sendo acessadas nos serviços de saúde de forma a contribuir para a implementação

de estratégias articuladas nas redes de atenção ao câncer infantojuvenil, com maior efetividade e menor custo para o sistema de saúde.

A aquisição de novos aprendizados, parte de um olhar agregador, esse processo de apropriação de conhecimentos também pode iniciar pela descoberta por associação ou solução de problemas, vivências, recepção e organização das informações, de forma a conectá-las aos conceitos relevantes preexistentes na estrutura cognitiva do aprendiz. Estes, devem ser de maneira não-arbitrária e substantiva, não literal, de forma que o conhecimento não se constrói pela memorização, por exemplo, contrapondo-se à aprendizagem mecânica. É necessário fazer sentido para quem aprende, uma vez que esse processo ocorre por meio do intercâmbio entre ideias e conceitos, conhecimentos prévios e novos¹⁴. Assim as vivências na atenção básica com crianças e adolescentes são facilitadores para o processo de aprendizagem sobre o diagnóstico do câncer. No ano de 2022 a Sociedade Internacional de Oncologia Pediátrica realizou *Webinars* para países de média e baixa renda para capacitar profissionais focando nos tipos mais prevalentes de câncer na infância e mostrou a importância do diagnóstico sem atrasos¹⁵. É necessário ampliar as estratégias educativas destinadas a profissionais de saúde (fluxogramas, seminários, encontros, guias, manuais) para reduzir o atraso no diagnóstico, melhorando a probabilidade de cura e reduzindo mortalidade precoce¹⁶.

Questões de Investigação

Face ao exposto, foi identificada a seguinte questão de investigação: De que forma é que os *profissionais de saúde comunitária aprendem e vivenciam o diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes*? Nesse sentido, este estudo tem como objetivo descrever as aprendizagens e vivências de profissionais da saúde comunitária acerca do diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes.

Metodologia

Esta investigação qualitativa procurou reconhecer as atitudes e os sentimentos positivos em relação às experiências e aprendizagens nos fundamentos da aprendizagem significativa. Neste contexto, assumiu-se que aprendizagem significativa é a possibilidade de novas informações interagirem de maneira não literal com o que o aprendiz já sabe e está disponível em suas estruturas mentais, atribuindo significado à realidade, considerando o contexto que ele está inserido¹⁷.

Foi selecionada uma amostra intencional constituída por profissionais de saúde que atuavam na área da saúde

comunitária e que participou em uma formação acerca de diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes, realizada nos anos de 2019 e 2021 por grupo multiprofissional de serviço referência em oncopediatria, em uma [Informação retirada para preservar a revisão duplamente cega].

O curso decorreu com recurso a metodologia ativa, nomeadamente com recurso a oficinas práticas com *“Role-playing”* (dramatização), *“Conversando com o especialista”*, exposições dialogadas, troca de saberes e experiências. Este curso integrou as seguintes temáticas relacionadas com o cancro em crianças e adolescentes: epidemiologia; sinais e sintomas; papel da equipa multiprofissional no diagnóstico; comunicação de más notícias; suspeita diagnóstica. As discussões e atividades desenvolvidas foram mediadas pela equipa especializada em oncopediatria (enfermeiros, médicos, farmacêuticos, nutricionistas, fisioterapeuta, assistentes sociais e psicólogos).

Foram identificados 74 participantes na 1ª edição e 63 participantes na 2ª edição do curso, totalizando 137 potenciais participantes para as entrevistas. Todos os participantes foram convidados via telefónica ou e-mail a integrar a pesquisa e dar o seu consentimento livre e informado para participar no estudo. Definiram-se como critérios de inclusão: ter participado do curso de capacitação em diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes realizado em 2019 ou 2021; prestar cuidados de saúde na área da pediatria e ser profissionalmente ativo no momento da recolha dos dados. Foram excluídos os participantes que não se encontravam a exercer a profissão no momento da colheita de dados e aqueles que não completaram o curso de capacitação nestas edições. Do total de potenciais participantes, 56 pessoas não aceitaram participar no estudo e 37 não correspondiam aos critérios de inclusão. De acordo com os critérios selecionados, foram incluídos 44 participantes no estudo.

Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas, que foram baseadas conforme o *Guidelines COREQ*¹⁸, realizadas em plataforma digital, por meio de agendamentos prévios, via e-mail e/ou telefone, em dias e horários alinhados com os participantes, o tempo entre o curso e as entrevistas variaram entre seis meses e um ano. A entrevista foi conduzida pela primeira autora deste manuscrito, que possui experiência no cuidado à criança com cancro e é gestora no setor de educação e ensino da instituição no qual foi lecionado o curso.

Os dados referentes à caracterização dos participantes foram: sexo, idade, atuação profissional e tempo de serviço na prestação de cuidados de saúde comunitária. Como

disparador para a entrevista utilizou-se a proposição: relato sobre suas aprendizagens e experiências sobre o diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes. Cada entrevista foi gravada por tempo médio de 30 a 60 minutos.

Ao término de cada entrevista a pesquisadora validou com os participantes as experiências partilhadas por meio da solicitação de confirmações acerca dos pontos entrevistados. A finalização da coleta de dados ocorreu pela exaustão das informações, considerando a padronização e semelhança das respostas dos participantes, após ter sido identificado o alcance do objetivo proposto¹⁹.

Os dados coletados foram sistematizados segundo a Análise de Conteúdo proposta por Bardin²⁰, que corresponde a um conjunto de técnicas flexíveis utilizadas como uma ferramenta que considera importante contextualizar não só a mensagem, mas também as suas formas de produção e recepção, conforme figura 1.

A definição das categorias foi estabelecida após a transcrição na íntegra das entrevistas, leitura e análise dos dados, divididas em três fases: pré-análise com a formação do corpus textual resultante das partilhas e vivências das participantes do estudo; exploração do material por meio da criação de 12 códigos significativos; quatro códigos textuais; duas categorias temáticas cujo tratamento dos resultados reflete as inferências e interpretação dos significados atribuídos pelos participantes.

Os dados foram analisados por pares para minimizar vieses e garantir a congruência de interpretação analítica dedutiva à luz da Teoria da Aprendizagem Significativa¹⁷. Esta teoria orienta a relação lógica e não aleatória entre o conhecimento e as experiências prévias das participantes. Isso fundamenta-se no pressuposto de que a mente humana possui uma estrutura organizada e hierarquizada de conhecimentos, de tal maneira, essa estrutura é continuamente diferenciada pela assimilação de novos conceitos, novas proposições e ideias. Portanto, a aprendizagem significativa envolve um processo ativo e construtivo em que o aprendiz busca criar conexões entre novos conhecimentos e seus conhecimentos prévios, a fim de construir uma compreensão mais profunda e abrangente do assunto em questão.

As entrevistas foram realizadas uma única vez com cada participante. Para a garantia do sigilo e da confidencialidade, os nomes das pessoas entrevistadas foram substituídos e apresentados neste estudo como “P” acrescido de um número arábico de 1 a 16, seguindo a ordem da realização das entrevistas: P1; P2;... P16.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) parecer n. 5.274.935 conforme a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

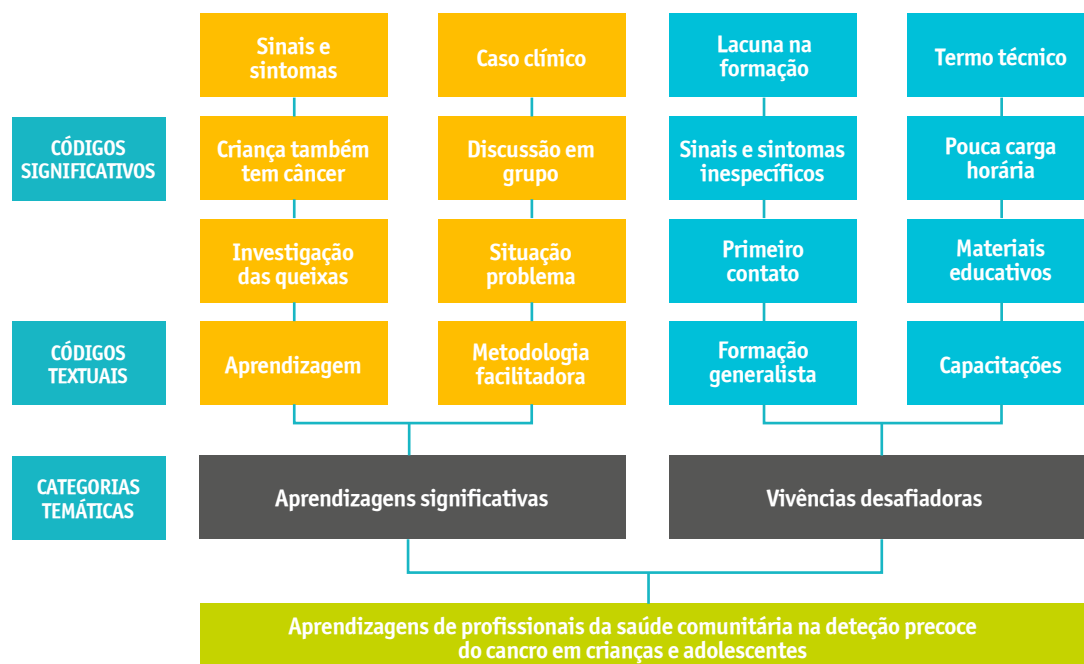


Figura 1. Detalhamento da fase de exploração do material e criação das categorias a partir dos códigos

Resultados

No total foram entrevistados 16 participantes, do quais 15 mulheres e um homem. Participaram no estudo 11 enfermeiras, três médicas, uma assistente social e um nutricionista. A idade mínima dos entrevistados foi de 26 anos e máxima de 52 anos.

Quanto à formação pós-graduada, dois participantes não tinham formação pós-graduada, no entanto os restantes 14 participantes tinham formação pós-graduada nas seguintes áreas: Enfermagem em Urgência e Emergência, Enfermagem Estética e Dermatológica, Gestão e Enfermagem do Trabalho, Enfermagem Pediátrica e Neonatal, Enfermagem Obstétrica, Enfermagem em Saúde Mental e Atenção Básica, Saúde Coletiva, Medicina e Saúde Humana, Pediatria, Medicina de Família e Comunidade, Gerontologia e Nutrição Clínica Funcional.

Os dados empíricos confluíram para duas categorias temáticas que permitiram analisar as aprendizagens significativas e vivências desafiadoras dos profissionais de saúde comunitária acerca do diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes.

Aprendizagens Significativas

As aprendizagens significativas foram correlacionadas com as práticas diárias vivenciadas nos respetivos territórios e campos de atuação dos profissionais. As lembranças de atendimentos realizados a crianças com sinais e sintomas presentes em várias patologias foi ressignificada para o alerta a possibilidade do diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes:

Aprendi sobre a febre persistente que às vezes a gente fica achando que é uma virose... aprendi a tomar todo cuidado, ficar atenta, solicitar e avaliar o exame, um leucograma. Observar uma anemia persistente, a gente não pode "tapar o sol com a peneira" e precisa duvidar, e colocar esse paciente no grau de suspeita, para encaminhar para avaliação mais completa (P2).

A gente acha que o câncer não acontece com crianças e vai passando, passando... quando a gente vê o quadro está grave, infinitas dificuldades e diminuem a chance de cura... (P8).

As aprendizagens adquiridas foram utilizadas pelos profissionais em ações de promoção à saúde, de orientação aos membros da equipe, no apoio, identificação de vulnerabilidades, acompanhamento e orientação aos familiares, na suspeita de encaminhamentos para investigação e posterior tratamento:

[...]busco estimular a adesão das famílias, incluindo ações de promoção à saúde, para acompanhamento mais de perto das crianças. Sempre discutia os sinais e sintomas com colegas e

orientava a mãe, que geralmente a mãe conhece. Se ela trouxesse como queixa a gente sempre validava e investigava... (P5).

[...] Estar sempre cuidando, e suspeitando do câncer, mesmo não sendo comum a gente pensar isso em crianças. Mas quando tem alguma criança que a gente suspeita, já corre para fazer o diagnóstico precoce e apoiar o seguimento do tratamento. É importante a família saber que tem a gente ali na unidade. Ela não está só... qualquer coisa, pode procurar o serviço (P10).

[...] Então... quando suspeito procuro não assustar a família, mas se identificar uma febre prolongada que não tenha uma causa associada, palidez, mancha roxa também sem explicação, perda de peso significativa... já ligava o alerta! Pedia atenção e urgência nos exames (P15).

Apesar do reconhecimento do agravamento oncológico em crianças a participante revela a dualidade entre não considerar o diagnóstico inicialmente, mas válida a importância de ter ações rápidas para a resolução do problema apresentado.

No dia-a-dia eu procuro identificar no território as famílias que necessitam de um cuidado maior, se tiver uma criança doente de forma recorrente, já oriento a investigar... Claro que não penso logo em câncer, mas já penso em ajudar a resolver logo aquela situação. E pensando bem, a gente ganha tempo, né? (P11).

Além disso, os profissionais de saúde partilharam as experiências que foram facilitadoras no processo de ensino aprendizagem. Destacando-se a utilização de casos clínicos para discussão, debate em grupo e troca de experiência.

[...] Pensar... aprender... pelos casos clínicos foram mais significativos, porque a gente pode interagir e se inserir nas situações, e perceber que na prática a gente pode achar que são casos simples, mas se observar com mais atenção, não são tão simples assim. Então foi um ponto chave (P1).

O curso foi muito prático, com exemplos de casos que acontecem no dia-a-dia. [...] Excelentes profissionais, aprendi muito! Valeu a pena fazer. Poderia ter mais vezes (P13).

Vivências Desafiadoras

Para os profissionais de saúde comunitária, identificar e registrar a suspeita de cancro em crianças e adolescentes tem-se revelado um desafio. Foram partilhadas experiências que trazem inseguranças e incertezas para a prática clínica e assistencial. As formações generalistas, a ênfase nas patologias oncológicas de adultos e idosos foram relatadas como fatores que distanciam o profissional de pensar/agir precocemente para o diagnóstico precoce em crianças e adolescentes.

Na faculdade não aprendi a lidar com estas questões, principalmente com crianças. Com adulto e idoso eu vi... Hoje

procuro me preparar para estas situações, para saber o que fazer e ajudar, já que o diagnóstico precoce faz diferença no tratamento e na cura (P12).

É bem desafiador, porque a gente... Geralmente, a gente precisa recorrer à literatura para compreender os sintomas e no caso de suspeita, encaminhar os pacientes para o centro de referência (P1).

É quase imensurável o tamanho dos desafios encontrados quando estamos diante de uma criança com vários sinais sugestivos e a gente não suspeita. Partimos desde limitações na formação, materiais e até de fluxos de encaminhamento... precisamos criar rotina... (P8).

As vivências compartilhadas indicam a necessidade de investimento e aumento na articulação em rede para a preparação, capacitação e diálogo entre profissionais de serviços especializados e saúde comunitária a fim de agilizar e fortalecer os profissionais para o diagnóstico precoce.

Eu não tinha o conhecimento desses sintomas assim, e acredito que se eu não tivesse participado do curso talvez eu não fosse conseguir aplicar no dia a dia como faço hoje... É difícil suspeitar de uma doença como essa em criança, principalmente na fase inicial (Participante 03).

Muitas novidades, atualizando principalmente os fluxos de encaminhamento dos pacientes. [...] Auxiliou na formação de vários profissionais, porque não vemos isso na faculdade... não assim de forma tão específica necessário incluir outros profissionais de outras categorias (Participante 07).

Discussão

Os resultados indicam que as aprendizagens e vivências de profissionais da saúde comunitária acerca do diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes foram significativas quando associadas às experiências do seu cotidiano oriundas das características do cancro em crianças e adolescentes. Quando o aprendiz se sente envolvido e interage ativamente no processo de aprendizagem, a possibilidade de reter informações e conceitos em longo prazo aumenta pois, a aprendizagem significativa permite a conexão entre o conhecimento novo e o conhecimento existente, aspectos que favorecem a concentração e memória²¹.

Ações de capacitação e educação permanente são importantes para formação dos trabalhadores no processo de estímulo e atualização de suas atividades laborais. Similarmente, um estudo realizado com profissionais de saúde com o objetivo de identificar fatores associados à motivação e às mudanças nas práticas assistenciais entre profissionais de enfermagem participantes de atividades de educação permanente, revelou que 90,46% dos participantes senti-

ram-se motivados a participar das atividades de educação permanente, além disso, 90,81% identificaram mudanças na prática assistencial²².

As modificações de atitude são possíveis quando as vivências e memórias que permitem a correlação com a aprendizagem fazem sentido e permitem a compreensão dos novos conteúdos. A teoria significativa defende que o processo de aprendizagem é mais eficaz quando envolve a aquisição de conceitos-chave e princípios. Em concordância, este estudo revela que as recordações e vivências nos atendimentos assistenciais permitiram base sólida de conceitos, e aprendizagem interconectada aos possíveis processos futuros na identificação precoce ou suspeita do cancro em crianças e adolescentes.

Segundo os participantes, os desafios entre a aprendizagem e as vivências assistenciais foram marcados por dificuldades das próprias características do cancro em crianças e adolescentes. Apesar do cancro em crianças e adolescentes assumir destaque entre as primeiras causas de mortalidade no cenário mundial e brasileiro⁴, a prevalência é baixa quando comparada aos diversos tipos de cânceros que acometem a população adulta⁴ e isso pode distanciar as atenções das agendas prioritárias de saúde das equipes, que leva a priorizar outras ações de divulgação e conscientização do diagnóstico precoce⁴. Somado a essa realidade, os sintomas inespecíficos dificultam a suspeita e rápida identificação²³.

Dados revelam o reconhecimento da importância de realizar capacitação quanto ao diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes para viabilizar melhores prognósticos, principalmente em lugares com grandes vulnerabilidades sociais²³. Ações podem ser realizadas para favorecer esse diagnóstico, como a criação de vias rápidas para o encaminhamento da criança com sintomas suspeitos, criação de mapas de caminhos percorridos pelos pacientes até o diagnóstico, criação de diretrizes com sintomas mais prevalentes e criação de aplicativo móvel para auxiliar na detecção precoce com especialistas oncológicos²⁴⁻²⁶.

O cuidado na saúde comunitária é multiprofissional, generalista e a linguagem técnica e termos específicos usados na oncologia foram fatores desafiadores nas experiências de aprendizagem de alguns participantes do estudo. Pode-se assim, ponderar que aspectos que dificultam a compreensão da aprendizagem como uso de termos específicos (sem a apresentação de seus conceitos ou ausência prévia à introdução temática), fragilizam a etapa e os componentes subsequentes, pois, a avaliação positiva da aprendizagem depende de informações integradas às estruturas cognitivas existentes²⁷.

Processos facilitadores como a realização de casos clínicos, utilização de mapas e fluxogramas favorecem as relações entre conceitos¹⁶. Ademais, essas estratégias estão relacionadas à maior probabilidade de serem expressivos aos participantes do nosso estudo, o que favorece a correlação entre o surgimento de sintomas e a suspeita do cancro em crianças e adolescentes, tornando-os portanto, mais fáceis de compreender e lembrar.

Os profissionais de saúde deste estudo enfrentavam diversos obstáculos para o diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes antes de receberem capacitação. Esses desafios incluíam a presença de sinais e sintomas inespecíficos, frequentemente confundidos com outras alterações clínicas comuns na infância, como por exemplo: febre, emagrecimento, edema, alterações nos gânglios, cansaço, desmaio, dores (de cabeça, no corpo), palidez, aumento do sono, diminuição da vontade de brincar e inapetência, tal como no estudo de Johnston WT, et al.,²⁸.

A formação generalista dos profissionais de saúde necessita ser repensada pelos currículos da graduação. Esta investigação revelou que a formação acadêmica dos participantes foi considerada insuficiente para os capacitar no reconhecimento dos sinais e sintomas dessa doença específica. Adicionalmente, o estigma associado às neoplasias malignas leva alguns profissionais a hesitar em suspeitar da doença, dado que as neoplasias malignas ainda mantêm uma ligação simbólica com a morte, incurabilidade e dor, que consequentemente, contribui para o atraso no seu diagnóstico²⁹. Estes fatores contribuíram para um atraso no diagnóstico da doença, resultando no adiamento do início do tratamento.

Este atraso no diagnóstico diminui significativamente as possibilidades de cura e aumenta as oportunidades de ocorrência de sequelas, tal como destacado num por um estudo realizado na Alemanha, que revelou que dois em cada três sobreviventes do cancro em crianças e adolescentes podem ser acometidos por efeitos tardios decorrente do cancro e do tratamento³⁰. Esses efeitos podem ser: distúrbios endócrinos, cardiovasculares, renais, do sistema nervoso central, distúrbios da pele, cabelos e dentes; destacam-se ainda os efeitos psicossociais como ansiedade e dificuldade de relacionamento^{31,32}.

Após o curso, os profissionais de saúde aplicaram os conhecimentos adquiridos em práticas clínicas. Assim, promoveram orientações tanto aos membros da equipe quanto às famílias dos pacientes, através do estabelecimento de vínculo com os familiares, pela suspeita precoce de problemas de saúde e encaminhamento adequado para averiguação e tratamento subsequente. Percebe-se que o

fortalecimento de habilidades e competências, bem como o investimento em tecnologias de qualidade, poderá ampliar as intervenções ao cuidado com crianças e adolescentes com cancro, ações com repercussões a curto, médio e longo prazo¹.

Este estudo confirma a importância da educação permanente para os profissionais de saúde na melhora do diagnóstico precoce e do tratamento do cancro em crianças e adolescentes, visto que essa capacitação tem um impacto significativo na qualidade do atendimento e nas perspectivas de cura para as crianças e adolescentes afetados por essa doença. Como ocorre no estudo conduzido no Kansas, no qual capacitaram os profissionais da saúde comunitária em uma área rural, fornecendo-lhes conhecimentos sobre os cuidados que devem ser destinados aos sobreviventes do cancro em crianças e adolescentes. Esta formação resultou em um aumento na prática baseada em evidências, melhorando assim a qualidade da assistência prestada³².

A não participação de agentes comunitários de saúde, odontólogos, técnicos de enfermagem que integram a Rede de Atenção à Saúde nas Unidades de Saúde da Família ou Unidades Básicas de Saúde no Brasil, que trariam novas contribuições para a compreensão das aprendizagens e vivências é uma limitação do estudo. Desta maneira, abre-se precedente para a replicação deste estudo com outros profissionais no intuito de possibilitar comparabilidade dos dados e dos resultados.

Conclusão

As aprendizagens significativas dos profissionais da saúde comunitária acerca do diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes ocorreram por associação entre aspectos teóricos com as vivências da prática, interação entre os profissionais e trocas de experiências. As vivências foram consideradas desafiadoras por constatarem as fragilidades na formação generalista das participantes e destacaram a urgência em revisar aspectos da capacitação que favorecem a aprendizagem, tal qual o envio prévio de material didático.

Por fim, estes resultados favorecem a indicação de ações educativas que fortalecem a continuidade de ações de educação permanente aos profissionais da atenção básica e sugere a necessidade de incorporação de outros atores, a busca por outros espaços para a socialização do conhecimento sobre os sinais de alerta para a identificação precoce do cancro. Recomenda-se este diálogo, sobretudo, com pessoas de habitual convivência com crianças e adolescentes; sugere-se também a realização de estudos que possam fomentar as articulações entre o Serviço Nacional de Saúde

nos diferentes subsistemas de saúde (Unidades de Pronto atendimento, serviços especializados em pediatria) para identificar as fragilidades e potencialidades na atenção ao diagnóstico precoce do cancro em crianças e adolescentes.

Referências Bibliográficas

- Atun R, et al. Sustainable care for children with cancer: a Lancet Oncology Commission. *Lancet Oncology*. 2020;21(4). DOI: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30022-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30022-X)
- Gardie Y, et al. Delay in diagnosis and associated factors among children with cancer admitted at pediatric oncology ward, University of Gondar comprehensive specialized hospital, Ethiopia: a retrospective cross-sectional study. *BMC Cancer*. 2023;23(1):469. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12885-023-10873-8>
- Arnett A, et al. Incidence and survival of pediatric and adult hepatocellular carcinoma, United States, 2001-2020. *medRxiv* [Preprint]. 5 abr. 2024;2024.03.25.24304564. DOI: <https://doi.org/10.1101/2024.03.25.24304564>
- Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>
- Cotache-Condor C, et al. Determinants of delayed childhood cancer care in low- and middle-income countries: A systematic review. *Pediatr Blood Cancer*. 2023;70(3). DOI: <https://doi.org/10.1002/pbc.30175>
- Soares Martins QC, et al. Factors associated with the detection of childhood and adolescent cancer in primary health care: A prospective cross-sectional study. *J Multidiscip Healthc*. 2020;13:329-337. DOI: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S225641>
- Mullen CJR, Barr RD, Franco EL. Timeliness of diagnosis and treatment: the challenge of childhood cancers. *Br J Cancer*. 2021;125(12):1612-1620. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41416-021-01533-4>
- Pan American Health Organization. Primary Health Care. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/primary-health-care#:~:text=%22PHC%20is%20a%20whole%20of,to%20treatment%2C%20rehabilitation%20and%20palliative>. Acesso em: 3 jul. 2024.
- Rezende CN, Abreu DMX de, Lopes ÉAS, Santos A de F, Machado ATG da M. Coordenação do cuidado na Atenção Primária: gravidez, câncer de colo uterino e de mama como marcadores. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2022;26:e220060. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.220060>
- Ferreira L, et al. Permanent health education in primary care: an integrative review of literature. *Saúde Debate*. 2019;43(120):223-239. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>
- Figueiredo EBL, et al. Continuing health education: an interprofessional and affective policy. *Saúde Debate*. 2022;46(135):1164-1173. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213515>
- Mutti CF, Paula CC, Souto MD. Assistência à saúde da criança com câncer na produção científica brasileira. *Rev Bras Cancerol*. 2010;56(1):71-83. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_56/v01/pdf/11_revisao_de_literatura_assistencia_saude_crianca_cancer.pdf
- Malta JDS, Schall VT, Modena CM. O momento do diagnóstico e as dificuldades encontradas pelos médicos pediátricos no tratamento do câncer em Belo Horizonte. *Rev. bras. cancerol*. 2009;55(1):33-9. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_55/v01/pdf/07_artigo_momento_do_diagnostico.pdf. Acesso em agosto de 2021.
- Sousa ATO, et al. A utilização da teoria da aprendizagem significativa no ensino da Enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, v.68, n.4, p.713-722, 2015. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680420i>
- Khan MS, et al. Diagnóstico precoce do câncer infantil e encaminhamento apropriado: uma iniciativa educacional da Sociedade Internacional de Oncologia Pediátrica (SIOP), em colaboração com a Associação Internacional de Pediatria. *Câncer de sangue pediátrico*. Julho de 2025; 72(7):e31702. DOI: 10.1002/PBC.31702. Epub 2025 8 de abril. PMID: 40200423
- Pan American Health Organization. Early diagnosis of cancer in children and adolescents: Interactive quick reference guide. Washington, D.C.: PAHO; 2025. Available from: <https://doi.org/10.37774/9789275129906>
- Ausubel D. The acquisition and retention of knowledge: A cognitive view. 1. ed. Lisboa: Paralelo Editora LDA; 2000. Disponível em: https://www.uel.br/pos/ecb/pages/arquivos/Ausubel_2000_Aquisicao%20e%20retencao%20de%20conhecimentos.pdf
- Souza VRS, et al. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta paul enferm* [Internet]. 2021;34:eAPE02631. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021A002631>
- Rhiry-Cherques RH. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. *Af-Rev PMKT*. 2009;4(08):20-27. Disponível em: http://www.revistapmkt.com.br/Portals/9/Edicoes/Revista_PMKT_003_02.pdf
- Bardin L. Análise do conteúdo. 70. ed. São Paulo: Livraria Martins Fontes; 2016. Disponível em: <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>
- Santana EMF, et al. Knowledge and attitude about disabilities in leprosy: Effects of an intervention grounded on the Meaningful Learning Theory. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56.DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0474>
- Mota RS, et al. Participation in continuing education activities and changes in nursing care practices. *Rev Baiana Enferm*. 2018;32. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.26485>
- Ni X, et al. Socioeconomic inequalities in cancer incidence and access to health services among children and adolescents in China: a cross-sectional study. *Lancet*. 2022;400(10357):1020-1032. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01541-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01541-0)
- Murchie P, et al. Cancer diagnosis in Scottish primary care: Results from the National Cancer Diagnosis Audit. *Eur J Cancer Care*. 2020;29(3):132-134. DOI: <https://doi.org/10.1111/ecc.13234>
- Vásquez L, et al. ONCOPEDS: A mobile application to improve early diagnosis and timely referral in childhood cancer in a low and middle-income country A pilot study. *Pediatr Blood Cancer*. 2021;68(4).DOI: <https://doi.org/10.1002/pbc.28908>
- Galetsi P, Katsaliaki K, Kumar S. Assessing Technology Innovation of Mobile Health Apps for Medical Care Providers. *IEEE Trans Eng Manag*. 2023;70(8):2809-2826. DOI: <https://doi.org/10.1109/TEM.2022.3142619>
- Mossi CS, Vinholi Júnior AJ. The use of concept as a meaningful learning strategy in teaching chemistry. *Acta Sci Educ*. 2022;44. DOI: <https://doi.org/10.4025/actascieduc.v44i1.53210>
- Johnston WT, et al. Childhood cancer: Estimating regional and global incidence. *Cancer Epidemiol*. 2021;71:101662. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.canep.2019.101662>
- Figueiredo BL, Barros SMM, Andrade MAC. From suspicion to diagnosis of childhood and adolescent cancer: the experience of family members in health services. *Nova Perspect Sistêmica*. 2020;29(67):98-113. DOI: <https://doi.org/10.38034/nps.v29i67.563>
- Hilgendorf I, et al. Long-term follow-up of children, adolescents, and young adult cancer survivors. *Oncol Res Treat*. 2021;44(4):184-189. DOI: <https://doi.org/10.1159/000514381>
- Sieglwart V, et al. Cognition, psychosocial functioning, and health-related quality of life among childhood cancer survivors. *Neuropsychol Rehabil*. 2022;32(6):922-945. DOI: <https://doi.org/10.1080/09602011.2020.1844243>
- Klemp JR, et al. Informing the delivery of cancer survivorship care in rural primary care practice. *J Cancer Surviv*. 2022;16(1):4-12. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11764-021-01134-3>

Conflito de Interesses

Os autores declaram que não há conflito de interesse em relação à publicação deste artigo.

Financiamento

Esta investigação não recebeu nenhum financiamento.

Aprovação pela Comissão de Ética

Aprovado pelo comitê de ética ligado a instituição *lôcus* da investigação, com parecer consubstanciado de nº 5.274.935.