



Veículo: O Liberal		
Data: 23/11/2017	Caderno: Atualidades	Página: 06
Assunto: Hospital		
Tipo: Notícia	Ação: Provocada	Classificação: Positiva

Prevenção pode detectar primeiros sintomas

Segundo a oncologista pediátrica Alaíde Vieira, é possível a detecção pelos pais e responsáveis dos sinais e sintomas da doença nas crianças, chamada de prevenção secundária, na qual há suspeita de um câncer infantojuvenil e a pessoa vai atrás para ver se é confirmada ou descartada. E é nesse momento que muda a chance da criança. “Os primeiros sinais do câncer infantojuvenil são realmente parecidos com a maioria das doenças da fase infantil. O que muda são a insistência, a intensidade e a progressão dos sintomas. Aquela febre por mais de oito dias em que não se mostra com foco de infecção e aquela criança que começa a apresentar palidez progressiva, que se tratar não melhora, pode ser sintoma de leucemia. Lembrando que anemia não é leucemia e a leucemia é aguda. Dores que surgem nas pernas e nos braços, que impedem as crianças de brincar. As crianças menores não querem andar, só ficar no colo do pai. A criança deixa de ficar ativa e em seguida vem a recusa alimentar. Associado

a isso, vem as manchas roxas em locais onde não teve baque e nenhuma história de trauma, como nas coxas, tórax, costa, braço e perna. Sangramentos gengivais não só escovando os dentes, mas espontâneos. Então, tudo isso somado pode levar à suspeita de leucemia aguda”, explicou.

Outra coisa importante é que, depois das leucemias, os tumores mais frequentes são os cerebrais. “Os pais podem notar dores recorrentes na cabeça, baixa de equidade visual e as crianças começam a reclamar. Dores na cabeça associadas a vômitos, principalmente de madrugada ou no início da manhã, também podem levar a pensar em tumor cerebral. Mudanças no comportamento na escola e irritabilidade nas crianças menores, as lactentes. As crianças abaixo de um ano podem ter o abalamento da moleira, que pode indicar que a pressão intracraniana esteja aumentando associada à irritabilidade e, principalmente, ao atraso no desenvolvimento, como aquela criança que já sentava e an-

dava e de repente isso regride, então pode ser um sinal de alerta, principalmente ao câncer infantil do tipo tumor cerebral”, afirmou.

Outro que vem em seguida é o surgimento de ínguas, chamadas de linfonodomegalias. “É preciso estar atento com o crescimento acelerado, com ínguas grandes (acima de três centímetros), indolores, que não tenham sinal de infecção local associadas a perda de peso, suores noturnos. Além de estar alerta ao aumento do volume abdominal e a criança fazer xixi com sangue, por conta do tumor no rim”.

Para a médica tudo isso leva à suspeição de exames. “Na nossa região ainda é comum dengue, chikungunya e zika, que são doenças que dão febre, dores no corpo e fraqueza, mas é limitado e em duas semanas está passando. Mas o câncer infantil não, pois só progride. Então as idas e vindas à Unidade de Saúde e a criança só chorando devem ser lembrados sempre do câncer infantojuvenil”, reiterou a oncologista pediátrica.



Ela informou que existe serviço de triagem oncológica para crianças no Centro de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança (Casmuc), da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA), que funciona em um prédio ao lado do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, na UFPA, no campus do Guamá. O espaço presta serviço ambulatorial especializado nas áreas de ginecologia/obstetrícia e pediatria.

“O atendimento no Casmuc acontece toda terça-feira, às 9h, e é para uma demanda espontânea. A pessoa pode ir lá e temos agendamento para fazer a primeira avaliação. Pode ir também encaminhada de qualquer Unidade de Saúde do Estado. A partir daí, pedimos exames simples, como hemograma, raio-x e ultrassom, para as primeiras investigações para afastar ou até mesmo referenciar a criança para o Hospital Oncológico. Se preencher critérios de forte suspeita, a criança é encaminhada para o serviço de alta e média para realização de complemento diagnóstico”, esclareceu a médica.