


**DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA DETECÇÃO PRECOCE DA LEUCEMIA INFANTIL
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ANÁLISE QUALITATIVA**

**CHALLENGES OF NURSING IN THE EARLY DETECTION OF CHILDHOOD
LEUKEMIA IN PRIMARY HEALTH CARE: A QUALITATIVE ANALYSIS**

**DESAFÍOS DE LA ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LA LEUCEMIA
INFANTIL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: UN ANÁLISIS CUALITATIVO**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n12-166>

Data de submissão: 14/11/2025

Data de publicação: 14/12/2025

Mayara de Lima Pereira

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade Brasileira do Recôncavo

E-mail: 102723@atmos.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1831-1893>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0622824052464131>

Ivana Santos Ferraz de Eça

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Faculdade Brasileira do Recôncavo

E-mail: ivanaferraz25@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1176-4615>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4859933532379060>

Daniella Carvalho Gomes de Cerqueira

Mestranda em Enfermagem com Enfoque em Gestão Sanitária

Instituição: Faculdade Brasileira do Recôncavo

E-mail: enfa.danicarvalho@me.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4807-4917>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5444975726581278>

Josiane Moreira Germano

Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

Instituição: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP)

E-mail: josiane.germano@usp.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7012-0687>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9368502551561268>

RESUMO

A leucemia infantil, principal câncer hematológico e a neoplasia mais comum na infância e adolescência, apesar da relevância clínica, sua detecção precoce é dificultada pela inespecificidade dos sinais iniciais como: palidez, febre persistente, dores ósseas e hematomas, frequentemente confundidos com condições pediátricas comuns. Nesse cenário, o enfermeiro da Atenção Primária à Saúde desempenha papel essencial na suspeição precoce e no encaminhamento oportuno. Este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento e a percepção de enfermeiros da Atenção Primária sobre a detecção precoce das leucemias pediátricas, identificando desafios enfrentados no processo. Trata-se

de uma pesquisa descritivo-exploratória, qualitativa, realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com sete enfermeiros atuantes em Unidades de Saúde da Família da zona urbana de Cruz das Almas, Bahia. As entrevistas abordaram perfil sociodemográfico, conhecimento sobre sinais de alerta, fluxo de encaminhamento, desafios e necessidades de capacitação. A análise se deu pela Análise de Conteúdo Temática, com aprovação ética. Os resultados indicaram que os enfermeiros possuem conhecimento básico sobre sinais inespecíficos, porém demonstram limitações na identificação de fatores de risco. A maioria avaliou seu conhecimento como “médio”, e nenhum recebeu capacitação específica sobre câncer infantil nos últimos cinco anos. Os principais desafios identificados foram a inespecificidade clínica, ausência de protocolos claros e falta de capacitação continuada. Como facilitadores, destacaram a necessidade de treinamento, fluxogramas e ações educativas na comunidade. Conclui-se que existem lacunas importantes que exigem investimento em educação permanente e protocolos padronizados para aprimorar a detecção precoce e melhorar o prognóstico infantil.

Palavras-chave: Enfermagem Pediátrica. Leucemia. Diagnóstico Precoce de Câncer. Atenção Primária a Saúde. Criança.

ABSTRACT

Childhood leukemia, the main hematological cancer and the most common neoplasm in childhood and adolescence, despite its clinical relevance, presents challenges for early detection due to the nonspecific nature of initial signs such as pallor, persistent fever, bone pain, and bruising, which are often mistaken for common pediatric conditions. In this context, the Primary Health Care nurse plays an essential role in early suspicion and timely referral. This study aimed to analyze the knowledge and perception of Primary Care nurses regarding the early detection of pediatric leukemias, identifying challenges faced in the process. This is a descriptive-exploratory, qualitative research conducted through semi-structured interviews with seven nurses working in Family Health Units in the urban area of Cruz das Almas, Bahia. The interviews addressed sociodemographic profile, knowledge of warning signs, referral flow, challenges, and training needs. Data analysis was carried out using Thematic Content Analysis, with ethical approval. The results indicated that nurses possess basic knowledge of nonspecific signs but demonstrate limitations in identifying risk factors. Most classified their knowledge as “average,” and none had received specific training on childhood cancer in the past five years. The main challenges identified were clinical nonspecificity, lack of clear protocols, and insufficient continuing education. As facilitators, participants highlighted the need for training, flowcharts, and community educational actions. It is concluded that there are important gaps requiring investment in permanent education and standardized protocols to improve early detection and enhance pediatric prognosis.

Keywords: Pediatric Nursing. Leukemia. Early Cancer Diagnosis. Primary Health Care. Child.

RESUMEN

La leucemia infantil, el principal cáncer hematológico y la neoplasia más común en la infancia y adolescencia, a pesar de su relevancia clínica, presenta dificultades para su detección precoz debido a la inespecificidad de los signos iniciales, como palidez, fiebre persistente, dolores óseos y hematomas, que con frecuencia se confunden con afecciones pediátricas comunes. En este escenario, el enfermero de la Atención Primaria de Salud desempeña un papel esencial en la sospecha temprana y en la derivación oportuna. Este estudio tuvo como objetivo analizar el conocimiento y la percepción de los enfermeros de Atención Primaria sobre la detección precoz de las leucemias pediátricas, identificando los desafíos enfrentados en el proceso. Se trata de una investigación descriptivo-exploratoria, cualitativa, realizada mediante entrevistas semiestruturadas con siete enfermeros que actúan en

Unidades de Salud de la Familia del área urbana de Cruz das Almas, Bahía. Las entrevistas abordaron el perfil sociodemográfico, el conocimiento sobre señales de alerta, el flujo de derivación, los desafíos y las necesidades de capacitación. El análisis se realizó mediante Análisis de Contenido Temático, con aprobación ética. Los resultados indicaron que los enfermeros poseen un conocimiento básico sobre signos inespecíficos, pero presentan limitaciones en la identificación de factores de riesgo. La mayoría evaluó su conocimiento como “medio” y ninguno recibió capacitación específica sobre cáncer infantil en los últimos cinco años. Los principales desafíos identificados fueron la inespecificidad clínica, la ausencia de protocolos claros y la falta de capacitación continua. Como facilitadores, destacaron la necesidad de entrenamiento, flujogramas y acciones educativas en la comunidad. Se concluye que existen lagunas importantes que requieren inversión en educación permanente y protocolos estandarizados para mejorar la detección precoz y el pronóstico infantil.

Palabras clave: Enfermería Pediátrica. Leucemia. Diagnóstico Precoz del Cáncer. Atención Primaria de Salud. Niño.

1 INTRODUÇÃO

A leucemia é um câncer hematológico caracterizado pela proliferação descontrolada de leucócitos anormais na medula óssea, comprometendo a hematopoiese normal e interferindo nas funções essenciais do sangue, como transporte de oxigênio, defesa imunológica e coagulação. Essa proliferação desregulada pode ser decorrente de alterações genéticas nas células precursoras do sangue, cuja etiologia, em muitos casos, permanece desconhecida. As principais classificações da doença incluem Leucemia Mieloide Aguda (LMA), Leucemia Linfóide Aguda (LLA), Leucemia Mieloide Crônica (LMC) e Leucemia Linfóide Crônica (LLC), cada uma com características clínicas e prognósticas distintas (Instituto Nacional De Câncer – INCA, 2022).

No Brasil, o câncer infantil representa a principal causa de mortalidade entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, sendo a leucemia o tipo mais prevalente. A LLA é a forma mais comum em crianças, enquanto a LMA, embora menos frequente, apresenta um curso clínico mais agressivo e exige diagnóstico e tratamento precoces para um melhor prognóstico (Instituto Nacional De Câncer – INCA, 2020). Fatores de risco como exposição à radiação ionizante, benzeno, tratamentos prévios com quimioterapia, histórico de malignidades hematológicas e infecções virais estão associados ao desenvolvimento das leucemias. Além disso, condições genéticas, como síndrome de Down, anemia de Fanconi e síndrome de LiFraumeni, aumentam a predisposição à doença estão associadas a um risco aumentado para LMA e LLA (Chennamadha et al., 2023).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) ressalta a importância do diagnóstico precoce, destacando que a detecção em estágios iniciais da doença permite a implementação de tratamentos menos invasivos e mais eficazes, melhorando o prognóstico do paciente, elevando significativamente a taxa de sobrevida e favorecendo o sucesso terapêutico (OPAS, 2017). No entanto, a leucemia frequentemente se manifesta com sinais e sintomas inespecíficos, como anemia (palidez), trombocitopenia (síndrome purpúrica), neutropenia (frequentemente associada à febre devido a infecções oportunistas) e infiltração extramedular leucêmica, que pode levar a adenopatias, hepatoesplenomegalia, dores ósseas, aumento do volume testicular e comprometimento do Sistema Nervoso Central (SNC), entre outros. Essas manifestações, muitas vezes comuns a outras patologias, podem levar ao diagnóstico tardio e, conseqüentemente, ao atraso no tratamento adequado (Nascimento et al., 2020).

A atuação da enfermagem é crucial na identificação precoce dos sinais e sintomas de diversos tipos de câncer, como a leucemia. A competência técnico-científica e capacidade reflexiva-crítica desses profissionais para orientar pacientes, encaminhar para avaliação especializada e auxiliar na solicitação e análise de exames clínicos é fundamental nesse processo (Bragagnolo et al., 2023).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), especificamente na Estratégia Saúde da Família (ESF), destaca-se a importância do enfermeiro na escuta qualificada às necessidades dos pacientes, promovendo um atendimento humanizado e fortalecendo os vínculos com eles e suas famílias. Ademais, estudos ressaltam que o treinamento adequado dos profissionais de saúde, com foco no reconhecimento de sinais de alerta por meio da anamnese e do exame físico, desempenha um papel crucial na redução da mortalidade e das complicações associadas às doenças, incluindo o câncer. Essa capacitação contribui diretamente para intervenções mais precoces e eficazes, impactando positivamente o prognóstico do paciente (Sangoi et al., 2024).

A detecção precoce das leucemias pediátricas depende, em grande medida, do conhecimento dos profissionais da APS em reconhecer sinais e sintomas iniciais, mesmo quando inespecíficos e semelhantes a condições comuns da infância. Como o enfermeiro é responsável por grande parte da avaliação integral da criança na APS, sua atuação torna-se decisiva para o encaminhamento oportuno e para a redução de atrasos diagnósticos que comprometem o prognóstico. No entanto, limitações relacionadas ao conhecimento, à ausência de protocolos claros e à insuficiência de capacitação continuada podem dificultar a identificação precoce desses casos.

Nesse contexto, compreender como esses profissionais percebem a doença, quais sinais reconhecem e quais barreiras enfrentam no processo de suspeição clínica é fundamental para subsidiar estratégias de qualificação da assistência e aprimorar a segurança do cuidado infantil. Portanto, emergiu a seguinte pergunta de pesquisa: qual o conhecimento e a percepção dos enfermeiros da APS sobre a detecção precoce das leucemias pediátricas e quais desafios enfrentam nesse processo? Para tanto, o presente estudo teve o objetivo analisar o conhecimento e a percepção dos enfermeiros da APS acerca da detecção precoce das leucemias pediátricas, identificando os principais desafios e necessidades relacionadas à sua atuação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório. A escolha pela abordagem qualitativa justifica-se por ser adequada para compreender em profundidade as percepções e experiências dos enfermeiros sobre a detecção precoce de leucemias, permitindo explorar os significados, desafios e necessidades associadas a essa prática a partir de suas vivências.

O estudo foi realizado em cinco Unidades de Saúde da Família (USF) da zona urbana do município de Cruz das Almas, Bahia, Brasil. Participaram da pesquisa sete enfermeiros, selecionados por amostragem intencional por critério. Foram incluídos profissionais que atendiam aos seguintes requisitos: 1) ser enfermeiro(a) com registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem (COREN);

2) ter 18 anos de idade ou mais; e 3) concordar em participar voluntariamente da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A caracterização dos participantes revelou que seis eram do sexo feminino e um do sexo masculino, com idades entre 30 e 53 anos. O tempo de graduação variou de 5 a 12 anos, e a atuação na USF atual variou de um mês a quatro anos. Todos os enfermeiros possuíam pós-graduação, predominantemente em áreas como Saúde Coletiva, Saúde da Família e Saúde da Mulher, o que sugere uma base de conhecimento clínico geral, mas não específica em oncologia, pediatria ou oncologia pediátrica.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, audiogravadas mediante permissão, realizadas de forma individual em salas reservadas nas próprias USFs. As entrevistas seguiram um roteiro que abordou eixos temáticos como: conhecimento sobre sinais e sintomas, percepção dos fatores de risco, experiências prévias com casos suspeitos, existência de protocolos e estratégias para fortalecer a atuação profissional.

Os dados textuais resultantes das transcrições foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática, seguindo as etapas propostas por Bardin (2011): 1) pré-análise; 2) exploração do material, com a codificação e criação das categorias; e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. As entrevistas foram encerradas ao se atingir a saturação teórica dos dados, momento em que os discursos se tornaram recorrentes e não surgiram novas informações relevantes para os objetivos do estudo, o que validou a amostra de sete participantes.

Da análise emergiram três categorias temáticas, todas utilizadas integralmente na discussão dos resultados, totalizando oito subcategorias. As categorias foram: (1) o conhecimento e o preparo dos enfermeiros frente à leucemia infantil; (2) a estrutura e organização do cuidado na Atenção Primária à Saúde; e (3) estratégias para fortalecer a atuação da enfermagem na detecção precoce.

O estudo atendeu às exigências da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o TCLE. Para garantir o anonimato, os sujeitos foram identificados pela letra "E" seguida de um número (E1, E2, etc.). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 7.798.569, vinculado ao CAAE nº 91340125.3.0000.5578.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Puericultura, no âmbito da APS e, em especial, da ESF, configura-se como prática estruturante para o acompanhamento integral da saúde infantil. Por meio de consultas regulares, mediadas pelo uso da Caderneta de Saúde da Criança, busca-se assegurar ações de prevenção,

promoção, proteção e detecção precoce de alterações no crescimento e desenvolvimento. Nesse cenário, o enfermeiro assume papel central, sendo responsável pela execução das consultas e pela vigilância contínua, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2012).

Essa atuação ganha ainda mais relevância diante da realidade da sobrevida do câncer infantojuvenil, que revela uma profunda disparidade global: enquanto em países de alta renda a taxa de cura ultrapassa 80%, em nações de baixa e média renda, como o Brasil, ela pode ser de apenas 20% (Lima et al., 2023). Tal conjuntura posiciona a detecção precoce como um imperativo de saúde pública e o principal vetor para o aumento das taxas de sobrevida. Essa urgência foi, inclusive, formalizada na Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica - PNAOP (Lei nº 14.308/2022), que estabelece a identificação oportuna de sinais e sintomas como um de seus pilares centrais (Brasil, 2022).

3.1 O CONHECIMENTO E O PREPARO DOS ENFERMEIROS FRENTE À LEUCEMIA INFANTIL

As análises dos resultados revelam que o conhecimento dos enfermeiros sobre os sinais e sintomas precoces da leucemia infantil está alinhado com a literatura científica. Os entrevistados destacaram manifestações clínicas como sangramento, infecções recorrentes e dor óssea, achados que corroboram com estudos como o de Nascimento et al. (2020). A literatura aponta que a apresentação clínica da doença é frequentemente inespecífica, incluindo anemia, febre por infecções oportunistas e infiltração leucêmica, manifestações comuns a outras patologias pediátricas que podem dificultar a suspeita inicial e atrasar o diagnóstico.

Entretanto, um achado notável emergiu das entrevistas foi a menção recorrente ao hemograma. À primeira vista, essa referência a um exame complementar poderia ser interpretada como uma dissociação da pergunta original, que focava em sinais e sintomas. Contudo, uma análise mais aprofundada revela que essa atitude demonstra, na verdade, a proatividade e o raciocínio clínico do enfermeiro em instrumentalizar sua suspeita diagnóstica, como ilustram as falas:

“Geralmente a gente sinaliza, né, fazer um hemograma para ver como é que estão as células vermelhas, que muitas das vezes é diagnosticado, né, o câncer por conta das células vermelhas muito baixas. (E3)”

“Alterações nos exames de rotina, como um hemograma. (E2)”

É fundamental destacar que essa prática é uma competência legalmente estabelecida. A Resolução COFEN nº 195/1997 respalda o enfermeiro na solicitação de exames de rotina e complementares, legitimando o uso do hemograma como um recurso indispensável na APS para investigar alterações hematológicas.

A atuação do enfermeiro na detecção precoce se configura como um processo integrado ao utilizar o conhecimento clínico para levantar a suspeita a partir de sinais inespecíficos e, em seguida, emprega o hemograma como ferramenta estratégica para confirmar essa suspeita, dado que a literatura aponta como o primeiro exame a ser solicitado e cujas alterações são altamente indicativas da doença (Pequeno; Lucena, 2025). Essa abordagem não só acelera o encaminhamento seguro do paciente, mas também reafirma o papel crucial do enfermeiro como um agente decisivo na linha de frente do cuidado.

A identificação dos fatores de risco para a leucemia infantil representa um ponto crítico sobre a doença na APS. Embora a maioria dos enfermeiros entrevistados demonstre conhecimento sobre fatores consolidados como genética, histórico familiar e exposição à radiação. Entretanto, o fato de alguns profissionais expressarem total desconhecimento sobre o tema, como ilustram as falas, sugere uma fragilidade no preparo da equipe que compromete a detecção precoce.

“Fatores de risco? Não. (E1)”

“Fatores de risco, não. Não me lembro quais são os fatores de risco[...] (E7)”

Esse achado não se configura como um fenômeno isolado, mas como reflexo de um problema sistêmico já documentado pela literatura científica. A revisão integrativa de Paixão et al. (2018) apontou como fatores limitantes para a abordagem do câncer infantil na APS a falta de preparo e treinamento de profissionais generalistas e a fragmentação do cuidado. Isso reforça que o desconhecimento dos fatores de risco não é apenas uma falha individual de alguns profissionais, mas o resultado de uma fragilidade estrutural que permeia a formação e a prática clínica dos enfermeiros.

A ausência universal de capacitação específica sobre leucemia ou câncer infantil no contexto da ESF foi a mais grave lacuna identificada. A falta de preparo configura uma fragilidade na estrutura de suporte ao enfermeiro e compromete a detecção precoce.

“Não. Nunca recebi capacitação. (E7)”

Os enfermeiros, em sua maioria, autoavaliaram seu nível de conhecimento como médio, e nenhum deles classificou como bom ou excelente. Isso aponta limitações e insegurança na precisão diagnóstica. Essa percepção de despreparo não é uma limitação individual, mas o reflexo de uma lacuna sistêmica já apontada como um desafio central para o controle do câncer infantil. Conforme destacam Lima et al. (2023), para aumentar as taxas de sobrevida, é fundamental ter "profissionais de saúde com conhecimento e treinamento especializados", sendo a "educação especializada" para qualificar a atuação da enfermagem em oncologia pediátrica.

Essa necessidade de qualificação foi, inclusive, formalizada no Brasil pela PNAOP em 2022, que determina a promoção de "processos contínuos de capacitação" (Brasil, 2022). Contudo, os resultados desta pesquisa não apontaram capacitação nos últimos cinco anos que, apesar do marco legal, a realidade vivenciada pelos enfermeiros na linha de frente permanece a mesma.

3.2 ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A APS, especialmente no âmbito da ESF, estabelece a Puericultura como a prática central para o acompanhamento integral da criança. Nesse contexto, o enfermeiro assume um papel de protagonismo, sendo responsável por realizar consultas de seguimento que visam não apenas monitorar, mas também detectar precocemente quaisquer alterações no crescimento e desenvolvimento (Brasil, 2012).

Essa responsabilidade é potencializada pelo vínculo longitudinal que o enfermeiro constrói com a criança e sua família, o que lhe confere uma oportunidade única para identificar sinais de alerta que poderiam ser ignorados em atendimentos esporádicos (Oliveira et al., 2013). Idealmente, portanto, a estrutura do cuidado está desenhada para que o enfermeiro atue como a principal peça-chave para que a detecção precoce da leucemia, forma eficaz na APS.

Contudo, na vivência prática nenhum dos profissionais relatou ter tido contato com casos suspeitos de leucemia infantil na ESF. Apenas um profissional mencionou o acompanhamento de uma criança já diagnosticada e em seguimento com equipe oncohematológica.

“Não era suspeito, era uma criança já com diagnóstico em acompanhamento. (E2)”

A ausência de identificação é particularmente preocupante, visto que a leucemia é o tipo de câncer mais comum na infância e adolescência, (Inca 2022). Embora a amostra do estudo seja limitada, a unanimidade em seus relatos, a completa ausência de suspeita diagnóstica para a neoplasia pediátrica mais prevalente, levanta um questionamento crítico sobre a efetividade da detecção precoce na APS.

No entanto, quando analisado em conjunto com as demais fragilidades apontadas pelos próprios enfermeiros como a ausência de capacitação específica, levanta-se hipótese de que a falta de contato com casos suspeitos pode ser um sintoma de uma subidentificação no nível primário de atenção. Essa hipótese é fortemente corroborada pela literatura, que aponta o "subdiagnóstico" e o "diagnóstico tardio" como as principais causas de mortes evitáveis por câncer infantil, especialmente em países de baixa e média renda (Lima et al., 2023).

Aprofundando a análise, a pesquisa revela que essa falha na detecção está diretamente associada a uma fragilidade estrutural com a ausência de protocolos e fluxos assistenciais formais, contrasta diretamente com o que é preconizado para a qualificação do cuidado na APS. Conforme aponta a recente experiência de Silva et al. (2024), a implementação de um protocolo não é uma mera formalidade, mas um instrumento potente para a transformação da prática.

Contudo, a realidade vivenciada por alguns profissionais revela a barreira, como a completa ausência desse instrumento no serviço.

“Existe, mas aqui na unidade a gente não tem. A gente não tem nenhum. (E4)”.

Em consequência direta da ausência, os enfermeiros relatam a criação de fluxos informais, demonstrando a proatividade da equipe.

“Se a gente disser protocolo fixo, escrito, não, mas a gente tem um fluxo [...] para encaminhar à médica e depois à pediatria. (E5)”.

Por fim, houve participante que relatou que o protocolo até existe, mas não é funcional na prática. Os profissionais relatando a necessidade de garantir a "resolutividade" e agilidade do atendimento os leva a se afastar da orientação formal, percebida como um obstáculo.

“Protocolo existe, mas às vezes a gente foge um pouquinho para ter uma resolutividade mais rápida [...] (E3)”.

Contudo, ao contrastar essa prática com os benefícios de um protocolo formal, descritos por Silva et al. (2024, p. 5), percebe-se a sua profunda fragilidade. Segundo os autores, a implementação de um protocolo formal permite o *"fortalecimento, visibilidade técnica, científica e a ampliação do acesso"*, consolidando o papel do enfermeiro como parte *"significativa e resolutiva"* do cuidado.

3.3 ESTRATÉGIAS PARA FORTALECER A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DETECÇÃO PRECOCE

A PNAB reconhece a educação permanente como elemento essencial para aprimoramento do processo de trabalho e qualificação as práticas das equipes de saúde (Brasil, 2017). A PNAB orienta que os profissionais sejam continuamente capacitados para responder às necessidades do território e identificar precocemente agravos que possam impactar o ciclo vital da criança.

Nesse contexto, as falas dos entrevistados, que apontam a necessidade de treinamentos e capacitações voltados à melhoria da atuação da enfermagem a detecção precoce da leucemia infantil, dialogam diretamente com as diretrizes estabelecidas pela política, evidenciando que a equipe reconhece essa lacuna e a necessidade de fortalecê-la no cotidiano da APS.

“Treinamento e Capacitação. (E6)”

Outra participante também sugeriu ações educativas e extramuros que envolvessem a comunidade e as escolas no processo de conscientização sobre os sinais de alerta para o câncer infantil.

“Mais treinamentos, né? Fazer umas atividades extramuro, nas escolas, junto com a família, trazer mais para fazer um link [...] a saúde infantil e os sinais de alerta para o câncer. (E3)”

A estratégia de realizar ações educativas em escolas, proposta pela participante, dialoga diretamente com o Programa Saúde na Escola (PSE). Instituído como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, o PSE visa precisamente integrar as equipes de saúde e as instituições de ensino para promover ações de prevenção e promoção da saúde no território (Brasil, 2017). A fala da enfermeira, portanto, aponta para um espaço estratégico e já institucionalizado para a implementação de atividades educativas voltadas à detecção precoce de agravos como o câncer infantil, ampliando o alcance das ações da APS.

Os enfermeiros entrevistados ressaltaram a importância de fluxogramas e protocolos que orientem o processo de identificação e encaminhamento de casos suspeitos.

“Que a gente tenha fluxograma [...] Quando é que eu vou ter os sinais e sintomas e a partir daí, o que é que eu solicito para esse paciente? Qual o encaminhamento que eu dou a partir daí? (E5)”.

Essa demanda por um guia prático e sequencial dialoga diretamente com a análise de Silva et al. (2024). Segundo os autores, a implementação de um protocolo formal é o que permite o "fortalecimento, visibilidade técnica, científica e a ampliação do acesso", consolidando o papel do enfermeiro como parte "significativa e resolutiva" do cuidado.

A consulta de puericultura se consolida como uma das principais potencialidades da APS para a vigilância infantil, sendo o enfermeiro um ator central nesse processo. Embora a puericultura ofereça um acompanhamento longitudinal estruturado, a atuação vigilante do enfermeiro na ESF se estende aos atendimentos de demanda espontânea, que frequentemente representam o primeiro contato da família com o serviço de saúde (Lorenzini et al., 2015).

Os participantes destacaram o papel da enfermagem no acompanhamento contínuo da criança e da família por meio da puericultura e do fortalecimento do vínculo com a comunidade.

“Acompanhamento periódico nas consultas de puericultura, no pré-natal, no puerpério e até o desenvolvimento infantil. (E2)”

“A enfermagem como alinhamento dessa rede, como se fosse uma peça-chave, mas contando com os outros atores dentro da unidade de saúde. (E4)”

“A enfermagem tem esse papel importante de identificar riscos de forma precoce, porque está mais próxima à população. (E7)”

Outros participantes ampliaram a visão do papel da enfermagem, enfatizando a importância do trabalho em equipe e da atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS) na detecção precoce e no fortalecimento do vínculo com as famílias.

“A enfermagem vai exercer um papel crucial [...] começa pelos ACS, porque eles têm o primeiro contato com esse paciente. (E5)”

Essa percepção está profundamente alinhada com as diretrizes da PNAB, que define o ACS como o elo fundamental entre a equipe e a comunidade, atribuindo-lhe a responsabilidade de realizar a busca ativa para a identificação de populações em situação de risco (Brasil, 2017). Conforme reforça a literatura, essa atuação do ACS como "principal porta de entrada e comunicação" é crucial para a disseminação de informações e a vigilância em saúde (Silva et al., 2021). Portanto, a fala do participante reitera que a colaboração entre a enfermagem e o conhecimento do ACS sobre o território é a principal estratégia para uma detecção precoce estratégia potente, mas que depende diretamente do nível de conhecimento do próprio enfermeiro para orientar os ACS sobre os sinais de alerta.

No âmbito da APS, especialmente na Estratégia Saúde da Família, reforçamos que a puericultura se configura como um espaço central para o acompanhamento integral da criança, contemplando ações de promoção, prevenção e detecção precoce de alterações no crescimento e no desenvolvimento. As consultas regulares, orientadas pela Caderneta de Saúde da Criança, atualizada pelo Ministério da Saúde, possibilitam uma vigilância contínua e sistematizada, permitindo ao enfermeiro monitorar parâmetros clínicos e comportamentais de forma longitudinal (Brasil, 2021; 2023).

Mais do que um acompanhamento de rotina, a puericultura constitui uma oportunidade estratégica para identificar precocemente sinais atípicos, inclusive os relacionados a agravos graves como a leucemia infantil. O contato frequente com a criança e sua família favorece a percepção de alterações sutis, como palidez persistente, hematomas inexplicáveis, fadiga e mudanças no comportamento, que podem passar despercebidas em atendimentos pontuais (Brasil, 2023).

Apesar de sua relevância, a efetividade da puericultura enfrenta desafios, sobretudo devido à inespecificidade dos sintomas da leucemia e à necessidade de qualificação permanente dos profissionais. Estudos recentes destacam que o enfermeiro da APS possui competência técnico-científica e capacidade crítico-reflexiva para orientar famílias, solicitar exames iniciais, reconhecer sinais de alerta e realizar encaminhamentos oportunos, consolidando seu papel essencial na vigilância do desenvolvimento infantil (Bragagnolo et al., 2023).

Portanto, os achados desta pesquisa evidenciam lacunas que precisam ser enfrentadas para que a PNAOP se concretize na prática cotidiana da APS, especialmente no que se refere à detecção precoce. Embora a política estabeleça diretrizes claras, sua efetiva implementação depende do fortalecimento das práticas profissionais e da organização do cuidado, assegurando a detecção e a integralidade da assistência.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que a principal barreira para a detecção precoce da leucemia infantil na APS é a fragilidade na formação profissional. A ausência de capacitação específica sobre oncologia pediátrica gera insegurança nos enfermeiros, que, sem o suporte teórico necessário, acabam dependendo de exames laboratoriais para fundamentar suas suspeitas, em vez de identificarem os sinais clínicos iniciais. Isso cria um ciclo de atrasos que compromete a agilidade necessária para o tratamento do câncer.

Além da questão formativa, identificou a fragilidade institucional com a falta de protocolos e fluxogramas os profissionais a criam fluxos informais para garantir o atendimento. Para mitigar esse problema, sugere-se não apenas a oficialização desses protocolos, mas também a utilização de estratégias de comunicação ampla, como campanhas em mídias sociais e materiais visuais, para que as famílias também saibam reconhecer os sinais de alerta.

Ressalta-se, ainda, a importância da equipe multidisciplinar. O enfermeiro, como líder, precisa estar apto para orientar os ACS, que são o elo com o território. Sem essa integração e sem o preparo da ponta, a vigilância em saúde perde sua efetividade.

Apesar das limitações deste estudo, restrito a um contexto local e amostral, os resultados apontam para uma necessidade urgente de mudança na gestão do cuidado. Conclui-se que superar o abismo entre a competência individual dos profissionais e o desamparo institucional é o passo decisivo para fortalecer a detecção precoce e, fundamentalmente, aumentar as chances de sobrevivência de crianças e adolescentes com câncer no Brasil.

REFERÊNCIAS

BRAGAGNOLO, Marilene Neves da Silva. Atribuições do enfermeiro na detecção precoce do câncer infantil. **Saúde Coletiva** (Barueri), [S. l.], v. 13, n. 86, p. 12508–12519, 2023. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2023v13i86p12508-12519. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3094>. Acesso em: 24 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica**, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017.

BRASIL. Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022. **Institui a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Criança: Menina/Menino**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CHENNAMADHAVUNI, Adithya; IYENGAR, Varun; MUKKAMALLA, Shiva Kumar R.; SHIMANOVSKY, Alex. Leukemia. StatPearls. Treasure Island (FL): **StatPearls Publishing**, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560491/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 195/1997**. Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro. Rio de Janeiro: COFEN, 1997.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

LIMA, Regina Aparecida Garcia de et al. Iniciativa Global para o Controle do Câncer Infantil: aumentando o acesso, melhorando a qualidade, salvando vidas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, e3999, 2023.

LORENZINI, Elisiane et al. Assistência de enfermagem em puericultura: potencialidades e dificuldades. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 104-111, jan./mar. 2015.

NASCIMENTO, K. S. et al. Leucemia linfóide aguda em pacientes infanto-juvenis. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 4770-4784, maio/jun. 2020.

OLIVEIRA, Francisco Fagner Sousa et al. Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 14, n. 4, p. 694-703, 2013.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Diagnóstico precoce do câncer salva vidas e reduz custos de tratamento**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/3-2-2017-diagnostico-precoce-do-cancer-salva-vidas-ereduz-custos-tratamento>. Acesso em: 27 abr. 2025.

PAIXÃO, Tatiana Monteiro da et al. Detecção precoce e abordagem do câncer infantil na atenção primária. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 5, p. 1437-1443, 2018.

PEQUENO, Matheus Abrantes Paiva; LUCENA, Januária Nunes. Leucemia linfóide aguda em crianças - diagnóstico precoce e abordagens terapêuticas atuais: uma revisão integrativa de literatura. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 50, p. 9087-9105, 2025.

SANGOI, Kelly Cristina Meller et al. Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer: **Revisão integrativa. Research, Society and Development**, v. 13, n. 8, e8713846580, 2024.

SILVA, Alex Luiz Menezes da et al. O papel do agente comunitário de saúde na disseminação de informações acerca dos principais cânceres de interesse na atenção básica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e24810111556, 2021.

SILVA, Érica Fabíola Araújo da et al. Implementação de melhorias na atenção primária à saúde: protocolo de enfermagem e gerenciamento de unidades. **Enfermagem em Foco**, v. 15, e-202462, 2024.