

Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 1, n. 8, 2025

... ARTIGO 13

Data de Aceite: 31/10/2025

A IMPORTÂNCIA DA ESCOLA NO DIAGNÓSTICO DO CRANIOFARINGIOMA: RELATO DE CASO

Milena De Oliveira Cristiano Nascimento

Júlia Maria Lopes

Orientadora: Professora Dra.



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Resumo: Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão bibliográfica, relatar e discutir o caso clínico de uma menina, A.C. S. M., de 9 anos, cujo diagnóstico de Craniofaringioma foi possível com auxílio da atuação ativa da escola como mediadora entre família e saúde. A paciente apresentava cefaleia há mais de dois anos, sendo tratada com sintomáticos e sem investigação adequada. A mudança de comportamento escolar, relatada por professores, incluindo desatenção e tropeços frequentes, motivou o encaminhamento a um oftalmologista, que identificou alterações visuais importantes. Após avaliação especializada e exames de imagem, foi diagnosticada com Craniofaringioma, sendo submetida à cirurgia e, posteriormente, encaminhada para quimioterapia. O caso ilustra o papel essencial da escola na identificação precoce de sinais clínicos e na articulação com os serviços de saúde. Conclui-se que a escola desempenha um papel crucial na promoção da saúde infantil, atuando como elo fundamental na comunicação com as famílias e os profissionais de saúde.

Palavras-chave: Craniofaringioma. Diagnóstico precoce. Escola. Comunicação. Saúde infantil.

INTRODUÇÃO

O craniofaringioma é um tumor cerebral raro, geralmente benigno, de origem embrionária, que acomete majoritariamente a população infantil. Ele representa cerca de 1,2 a 4% dos tumores intracranianos e é mais frequente na faixa etária pediátrica, principalmente entre os 5 e 14 anos de idade (MULLER et al., 2022; FLEISCHER et al., 2021). Seus sintomas são frequentemente inespecíficos, o que pode atrasar o

diagnóstico. A cefaleia persistente, alterações visuais e mudanças comportamentais podem ser sinais precoces, mas muitas vezes ignorados se não observados com cuidado e atenção.

Este trabalho tem como finalidade apresentar um relato de caso que evidencia a importância da escola no diagnóstico dessa doença, a partir de educadores prestativos, atentos aos sinais, por vezes, negligenciados por pessoas próximas à criança, mas levado em consideração pelos educadores. Ademais, serve como alerta às famílias, contribuindo na promoção da saúde infantil.

OBJETIVOS

Geral

Relatar um caso de Craniofaringioma diagnosticado a partir de observações feitas no ambiente escolar, ressaltando a importância de um canal de comunicação eficaz entre escola, família e profissionais de saúde, a fim de que o diagnóstico precoce se torne mais viável.

Específicos

- Descrever a trajetória clínica da paciente até o diagnóstico;
- Apontar a contribuição da escola na identificação dos sinais de alerta;
- Refletir sobre a importância da comunicação entre educadores, familiares e profissionais de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, baseado em observações

clínicas e dados coletados do prontuário da paciente, preservando seu anonimato e respeitando os princípios éticos conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, A.C.S.M., 9 anos de idade, com histórico de cefaleia recorrente há mais de dois anos. Durante esse período, procurou o serviço de saúde diversas vezes, sendo tratada com medicações sintomáticas, sem investigação diagnóstica adequada. O Craniofaringioma, diagnosticado a partir da biópsia, pode provocar efeitos clínicos significativos devido à sua localização próxima ao quiasma óptico, à hipófise e ao hipotálamo. Os principais sintomas incluem cefaleia, distúrbios visuais, vômitos, alterações endócrinas — como distúrbios do crescimento e da puberdade — e mudanças comportamentais (KARAVANAKAR et al., 2020; SNEAD et al., 2018).

A escola entrou em contato com os responsáveis, relatando que a criança apresentava alterações no comportamento escolar, incluindo desatenção, quedas frequentes e dificuldades em acompanhar as atividades. A coordenação escolar sugeriu a avaliação com um oftalmologista.

No exame oftalmológico, foram observadas alterações pupilares e perda visual, com amaurose no olho direito e alteração de campimetria. A paciente foi encaminhada ao serviço especializado, onde exames complementares, como Ressonância Nuclear Magnética (RNM), revelaram a presença de uma massa intracraniana comprimindo o nervo óptico.

Durante a internação, a paciente foi submetida à neurocirurgia, com retirada parcial do tumor. A biópsia confirmou o diagnóstico de Craniofaringioma. Após a cirurgia, houve melhora significativa do quadro visual. A paciente foi então encaminhada para tratamento complementar com quimioterapia em outro serviço especializado.

DISCUSSÃO

O caso em questão ilustra um cenário comum em que sintomas crônicos e inespecíficos, como cefaleia, não recebem a devida atenção nos serviços de saúde. A atuação da escola foi determinante para o diagnóstico, pois os educadores perceberam alterações no comportamento e desempenho da criança, indicando a necessidade de investigação adicional.

A literatura destaca que a escola tem potencial para atuar como agente de promoção da saúde, principalmente por estar em contato direto com crianças em fase de desenvolvimento. Além disso, a comunicação efetiva entre escola, família e profissionais de saúde é um fator chave para a detecção precoce de problemas de saúde. A escola, por sua convivência diária com a criança, pode ser a primeira a perceber sinais sutis de que algo está errado. Quando há um canal de comunicação eficaz entre escola, família e profissionais de saúde, o diagnóstico precoce se torna mais viável.

Este relato reforça a necessidade de capacitação dos profissionais da educação para reconhecer sinais de alerta e fortalecer a articulação com a rede de saúde. O diagnóstico geralmente é feito por meio de neuroimagem, como ressonância magnética ou tomografia computadorizada, que mostram

lesão cística e/ou sólida com calcificações. O tratamento envolve abordagem multidisciplinar, sendo a cirurgia o principal recurso terapêutico, podendo ser seguida por radioterapia ou quimioterapia, conforme a extensão da lesão e os riscos envolvidos (FREEMAN et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico precoce do Craniofaringioma na paciente só foi possível graças à atenção da escola, que identificou alterações comportamentais e visuais na criança. O caso evidencia a importância da escola como parte integrante da rede de cuidados à infância, atuando como sentinela de sinais clínicos e facilitadora da comunicação entre família e saúde.

Recomenda-se que programas de saúde escolar sejam fortalecidos, e que haja treinamento dos profissionais da educação para reconhecer e encaminhar sinais de alerta. A parceria entre escola, família e sistema de saúde é fundamental para garantir o bem-estar e o desenvolvimento saudável das crianças. O diagnóstico precoce pode ser desafiador, pois os sinais clínicos são, muitas vezes, vagos e atribuídos a causas comuns da infância. Quando a escola está atenta e há comunicação eficiente com a família e os serviços de saúde, há maior chance de que sinais de alerta sejam reconhecidos e adequadamente encaminhados.

Dada a sua apresentação clínica inespecífica e evolução lenta, o craniofaringioma frequentemente sofre atrasos no diagnóstico, o que pode comprometer a função visual e endócrina da criança. Por isso, a detecção precoce e o encaminhamento adequado são fundamentais para minimizar sequelas permanentes.

ORÇAMENTO

Especificação do gasto	Custo estimado
Deslocamento ao Serviço	R\$ 60,00
Telefonia	R\$ 20,00
Total	R\$ 80,00

Observação: Todos os gastos deste projeto serão por conta da pesquisadora principal, não sendo gerado nenhum custo para o HUSF ou para o paciente descrito no prontuário avaliado.

CRONOGRAMA

Outubro de 2024	Coleta de informações
Dezembro de 2024 e Janeiro de 2025	Confecção do projeto e submissão ao CEP.
Julho e Agosto de 2025	Relato do caso, Redação da Discussão, Conclusão Resumos, listagem das Referências finais e submissão do trabalho à publicação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

COSTA, C. M. et al. Craniofaringioma: aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. *Revista Brasileira de Neurologia*, v. 55, n. 2, p. 45-50, 2019.

OLIVEIRA, M. A.; SILVA, R. F. A atuação da escola na promoção da saúde infantil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 4, p. e00014220, 2020.

VASCONCELOS, D. R. et al. A importância da atuação multiprofissional no diagnóstico precoce de tumores cerebrais em crianças. *Revista de Medicina da Universidade Federal do Ceará*, v. 60, n. 2, p. 65-72, 2021.

MULLER, H. L. et al. Craniopharyngioma. *Nature Reviews Disease Primers*, v. 8, n. 1, p. 20-38, 2022.

FLEISCHER, A. S. et al. Pediatric craniopharyngioma: long-term outcomes and emerging treatments. *Child's Nervous System*, v. 37, p. 3019-3028, 2021.

KARAVANAKAR, K. et al. Clinical presentation and management of childhood craniopharyngioma. *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, v. 33, n. 4, p. 485-492, 2020.

SNEAD, M. P.; GANDHI, D. R.; ARORA, N. K. Vision loss in childhood craniopharyngioma: early signs and late consequences. *British Journal of Ophthalmology*, v. 102, n. 6, p. 801-806, 2018.

FREEMAN, J. L. et al. Current treatment strategies for pediatric craniopharyngioma. *Pediatric Drugs*, v. 22, p. 1-13, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

COSTA, C. M. et al. Craniofaringioma: aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. *Revista Brasileira de Neurologia*, v. 55, n. 2, p. 45-50, 2019.

FLEISCHER, A. S. et al. Pediatric craniopharyngioma: long-term outcomes and emerging treatments. *Child's Nervous System*, v. 37, p. 3019-3028, 2021.

FREEMAN, J. L. et al. Current treatment strategies for pediatric craniopharyngioma. *Pediatric Drugs*, v. 22, p. 1-13, 2020.

KARAVANAKAR, K. et al. Clinical presentation and management of childhood craniopharyngioma. *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, v. 33, n. 4, p. 485-492, 2020.

MULLER, H. L. et al. Craniopharyngioma. *Nature Reviews Disease Primers*, v. 8, n. 1, p. 20-38, 2022.

OLIVEIRA, M. A.; SILVA, R. F. A atuação da escola na promoção da saúde infantil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 4, p. e00014220, 2020.

SNEAD, M. P.; GANDHI, D. R.; ARORA, N. K. Vision loss in childhood craniopharyngioma: early signs and late consequences. *British Journal of Ophthalmology*, v. 102, n. 6, p. 801-806, 2018.

VASCONCELOS, D. R. et al. A importância da atuação multiprofissional no diagnóstico precoce de tumores cerebrais em crianças. *Revista de Medicina da Universidade Federal do Ceará*, v. 60, n. 2, p. 65-72, 2021.