

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BRENNO PEDRO DE FARIÁS  
BRUNA MARIA DE OLIVEIRA MENELAU  
JORGE LUIS DA SILVA AMORIM JUNIOR  
MARIA CINTIA NASCIMENTO DA SILVA  
YASMIN DE MELO CRUZ

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES  
DIAGNOSTICADOS COM LEUCEMIA MIELÓIDE  
AGUDA**

RECIFE/2023

BRENNO PEDRO DE FARÍAS  
BRUNA MARIA DE OLIVEIRA MENELAU  
JORGE LUIS DA SILVA AMORIM JUNIOR  
MARIA CINTIA NASCIMENTO DA SILVA  
YASMIN DE MELO CRUZ

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES  
DIAGNOSTICADOS COM LEUCEMIA MIELÓIDE  
AGUDA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professor Orientador: Jabiael Carneiro da Silva Filho.

RECIFE/2023

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848 Assistência de enfermagem a pacientes diagnosticados com leucemia  
mielóide aguda/ Brenno Pedro de Farías [et al.]... - Recife: O Autor, 2023.  
12 p.

Orientador(a): Jabiael Carneiro da Silva Filho.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Enfermagem. 2. Leucemia mieloide aguda. 3. Assistência. I. Farías, Brenno Pedro de. II. Menelau, Bruna Maria de Oliveira. Iii. Amorim Junior, Jorge Luis da Silva. Iv. Silva, Maria Cintia Nascimento da. V. Melo Cruz, Yasmin de. VI. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. VII. Título.

CDU: 616-083

BRENNO PEDRO DE FARÍAS  
BRUNA MARIA DE OLIVEIRA MENELAU  
JORGE LUIS DA SILVA AMORIM JUNIOR  
MARIA CINTIA NASCIMENTO DA SILVA  
YASMIN DE MELO CRUZ

# **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

---

Prof.º Jabiael Carneiro da Silva Filho

---

Professor(a)Examinador(a)

---

Professor(a)Examinador(a)

---

Professor(a)Examinador(a)

---

Professor(a)Examinador(a)

Recife, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

NOTA:

*Dedicamos esse trabalho a nossos pais.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos aos nossos familiares.

Ao nosso Orientador, por ter sido nosso orientador e ter desempenhado tal função com dedicação e cordialidade.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que nos permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

Aos nossos colegas de turma, por compartilharem conosco tantos momentos de descobertas e aprendizado e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

*“Nossa maior fraqueza é  
desistir. O caminho mais certo  
para o sucesso é sempre tentar  
apenas uma vez mais.”  
(Thomas A. Edison)*

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	12
3	REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1	Aspectos Gerais Sobre o Câncer	14
3.2	Câncer em Pacientes Pediátricos	15
3.3	Leucemia Mieloide Aguda	14
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5	CONCLUSÃO	19
	REFERÊNCIAS	20

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA

BRENNO PEDRO DE FARÍAS

BRUNA MARIA DE OLIVEIRA MENELAU

JORGE LUIS DA SILVA AMORIM JUNIOR<sup>1</sup>

MARIA CINTIA NASCIMENTO DA SILVA

YASMIN DE MELO CRUZ

JABIAEL CARNEIRO DA SILVA FILHO<sup>2</sup>

## Resumo:

**Introdução:** O câncer representa uma das patologias mais temidas, devido à elevada taxa de mortalidade dos portadores, apesar de também ser uma das doenças com maior prevalência no mundo. Entre os diversos tipos de câncer as leucemias apresentam elevada prevalência, entre as quais a leucemia mieloide aguda se destaca, podendo gerar distúrbios hematológicos e comprometimento da medula óssea. **Objetivo:** descrever o papel dos profissionais de enfermagem na assistência ao paciente com leucemia mieloide aguda. **Métodos:** Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e qualitativo. As buscas serão realizadas na SCIELO, BDTD e BVS, por meio dos seguintes descritores: “assistência de enfermagem, leucemia mieloide aguda e cuidado. **Resultados:** as buscas resultaram em 6 estudos que obedeciam aos critérios de elegibilidade. Foi possível constatar que a leucemia mieloide aguda caracteriza-se pelo crescimento desordenado e exagerado das células indiferenciadas, denominadas blastos. Os profissionais de enfermagem podem realizar diagnósticos de enfermagem nesses pacientes, bem como atuar no tratamento e adequação das atividades cotidianas dos pais à realidade dos filhos portadores de LMA. **Conclusão:** a análise dos resultados comprovou a importância dos cuidados de enfermagem, ao paciente com LMA, para que o processo do tratamento evolua de forma satisfatória. Portanto, o enfermeiro representa o principal mediador, e cria um vínculo entre os envolvidos na assistência, cabendo ao mesmo esclarecer dúvidas, orientar, saber ouvir e ser resolutivo.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Leucemia mieloide aguda. Assistência.

---

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem, Unibra E-mail: luisjuniorpe@gmail.com

<sup>2</sup>Docente Unibra Esp. Email: jабiael.carneiro@grupounibra.com

## 1 INTRODUÇÃO

Há mais de 3 mil anos antes de Cristo o câncer vem comprometendo a saúde do homem. Atualmente, o câncer corresponde a um conjunto de mais de 100 doenças, cuja característica em comum é o crescimento desordenado de células, capazes de invadir órgãos e tecidos vizinhos (INCA, 2021). Pode acometer indivíduos de todas as faixas etárias, entre as quais ganham destaque os pacientes pediátricos. Nessa faixa etária, as leucemias representam os tipos de câncer que mais prevalece, além de apresentar taxas de morbimortalidade preocupantes (LOPES et al., 2022).

A leucemia é uma doença maligna, geralmente de origem desconhecida, cuja principal característica é o acúmulo de células doentes na medula óssea, resultando em alterações na produção dos elementos do sangue. Existem mais de 12 tipos de leucemia, entre as quais as mais comuns e prevalente são: leucemia mieloide aguda (LMA), leucemia mieloide crônica (LMC), leucemia linfocítica crônica (CLL) e leucemia linfocítica aguda (LLA). A leucemia mieloide aguda é responsável por 20% das leucemias na faixa etária pediátrica e atinge as células mieloides, gerando distúrbios hematológicos e comprometimento da medula óssea (SIERRA et al., 2019).

A leucemia mieloide aguda compõe um grupo de neoplasias malignas relacionadas às células hematopoiéticas. É muito comum em adultos e com o progredir da idade, sua incidência aumenta expressivamente. Como citado, a LMA é caracterizada por uma transformação clonal das células precursoras hematopoiéticas, por meio do processo de múltiplas etapas, envolvendo aquisição de rearranjos cromossômicos ou diferentes mutações genéticas, acompanhado de diminuição da velocidade de autodestruição e parada na diferenciação celular (BRASIL, 2014).

Trata-se de uma doença cuja descoberta do diagnóstico diminui a qualidade de vida dos pacientes em diversos aspectos como o psicológico e o físico, em virtude da complexidade do tratamento, e mortalidade gerada pela LMA. De acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), o cuidado com a pessoa enferma deve ter a finalidade de melhorar sua qualidade de vida, assim como de seus familiares. É nesse contexto que a enfermagem apresenta papel crucial no

cuidado ao paciente com câncer, pois precisa atender de forma satisfatória as necessidades do paciente, e, portanto, contribuir com o processo de cura (MEIRELES; ROCHA; PINHEIRO, 2020).

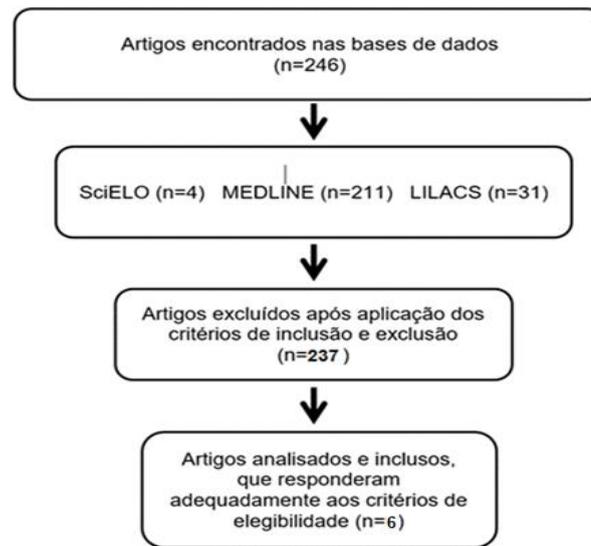
Diante dessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo descrever o papel dos profissionais de enfermagem na assistência ao paciente com leucemia mieloide aguda.

## **2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As buscas empreendidas em bases de dados virtuais como SciELO (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (MEDlars onLINE) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Foram utilizados os seguintes descritores obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): assistência de enfermagem, leucemia mieloide aguda e cuidado, combinados por meio do operador booleano “AND”.

A busca pelas produções foi conduzida no período entre agosto de 2022 até março de 2023. Foram considerados como critérios de inclusão os artigos que contemplavam a temática do estudo, publicados em português, indexados em bases de dados publicadas entre 2013 e 2022. Justifica-se essa delimitação temporal pela escassez de trabalhos publicados nos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão, foram considerados artigos não acessíveis na íntegra, ou que não continham as palavras-chaves em seu título e/ou resumo, resenhas e artigos de revisão literária com apresentação insuficiente de resultados. A figura 1 ilustra o fluxograma detalhando as etapas de seleção dos estudos.

**Figura 1** – Fluxograma da estratégia utilizada para seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria (2023).

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Aspectos Gerais Sobre o Câncer

O câncer é considerado um problema de saúde pública global, e apresenta a segunda maior causa de óbitos no Brasil dada a sua magnitude epidemiológica, social e econômica. A princípio sabe-se que não é uma doença nova, constata-se a sua existência há mais de 3 mil anos antes de Cristo em múmias egípcias. O termo câncer vem do grego karkínos, que significa caranguejo. E foi utilizada pela primeira vez por Sócrates, considerado o pai da medicina (INCA, 2021).

No crescimento celular natural, as células se desenvolvem de maneira contínua, crescendo, multiplicando-se e após morrem de modo ordenado. Por sua vez, o crescimento de células cancerosas se difere, ao invés de haver a morte das células, elas continuam crescendo de maneira desordenada, formando novas células anormais, que se dividem de maneira rápida, agressiva e incontrolável. Espalhando-se para todas as regiões do corpo (LEITZMANN, 2015).

Hiperplasia, metaplasia e neoplasia, são exemplos de crescimento celular desordenado. Contudo a neoplasia é apontada como uma proliferação anormal do tecido, possuindo efeitos agressivos, e que pode ser classificada como benigna e

maligna (YOSHIDA; SARIAN; ANDRADE, 2019).

A neoplasia benigna dispõe de um crescimento organizado, lento, expansivo e apresenta limites notórios. Por sua vez, a neoplasia maligna possui maior autonomia e é capaz de invadir tecidos provocando metástase, com potencial de resistência ao tratamento pode levar o hospedeiro a óbito (LEITZMANN, 2015).

### **3.2 Câncer em Pacientes Pediátricos**

O câncer em crianças e adolescentes se difere do câncer no indivíduo na fase adulta, pois possui características desiguais. Na fase pediátrica não há uma forma de prevenção, apesar da existência de estudos que apontam a presença de potenciais fatores de risco por exposição intrauterina da criança, não existe evidência científica que correlacione de maneira clara a doença e os fatores ambientais, portanto, a sua prevenção ainda é um desafio (BRASIL, 2017).

O que impede que a suspeita e o diagnóstico sejam efetivos, é o fato de que a apresentação clínica ocorre de maneira inespecífica, apresentando sinais e sintomas característicos de outras doenças benignas que ocorrem ao longo da infância, com sintomas gerais como febre, náuseas, emagrecimento, adenomegalias generalizadas, sangramento, dor óssea generalizada e palidez. Ou ainda por sintomas mais locais como cefaleia, alteração da visão, dores osteoarticulares e dores abdominais (BRASIL, 2017).

Os tipos de câncer mais predominante nesse público alvo são as leucemias, os linfomas e os tumores do sistema nervoso central. O diagnóstico da doença e seus estágios de tratamento afetam diretamente no bem estar da criança e de seus familiares. No Brasil, o câncer é a oitava causa de óbitos entre crianças de 0 a 4 anos, e foi a principal causa de morte na faixa etária de 5 a 19 anos no ano de 2014 (SBP, 2017).

Diversas crianças herdaram dos seus pais alterações do DNA, algumas dessas alterações induz a possibilidade de desencadear um tipo de câncer, já as demais alterações podem incluir outros problemas de saúde ou afetar no desenvolvimento. Mas a grande maioria não se dá por razões genéticas e sim por mudanças no DNA, que ocorrem no início de vida da criança, podendo acontecer antes mesmo do nascimento, estas são chamadas de mutações adquiridas e provem de células

cancerígenas do indivíduo, desta forma não é transmitida por fatores genéticos (ACS, 2019).

### **3.3 Leucemia Mieloide Aguda**

A leucemia é um tipo de câncer muito comum, popularmente conhecida como o câncer dos leucócitos. Existem diversos tipos de leucócitos em formas e tamanhos variados, que estão presentes no nosso organismo, cada um especializado em um tipo de defesa. Os leucócitos se formam na medula óssea, e permanecem até ocorrer a maturação e diferenciação, após esse processo eles irão naturalmente para a corrente sanguínea exercer a sua função de proteção (NASCIMENTO et al., 2016).

Por sua vez, a leucemia mieloide aguda é caracterizada pelo crescimento em excesso das células indiferenciadas, intitulada blastos. Que por sua vez é Genitora da linhagem mieloide. Na fase infantil ela pode acometer de 15% a 20% dos casos, constituindo uma incidência de 1/150.000 na infância e adolescência. Já nos adultos os casos tem um aumento, possuindo uma margem de 80%. Acomete principalmente os indivíduos que estão na faixa etária de 30 anos e tem seu pico aos 64 anos de idade, os casos mais comuns são em pessoas do sexo masculino (SANTOS et al., 2019).

De acordo com Naoum (2018) as leucemias são classificadas de acordo com a sua linhagem, tempo de evolução e maturação das células. A sua linhagem pode ser subdividida em linfoide e mielóide, se tornando linfoide quando a célula acometida com a leucemia decorre da célula tronco linfoide e mielóide quando decorre da célula tronco mielóide. O tempo de evolução das células pode ser classificado como agudo ou crônico, na fase aguda o tempo de implantação da doença é muito curto, acometendo de forma agressiva o paciente. Já na fase crônica é possível demorar meses ou até anos para que se possa diagnosticar a doença, além de não possuir nenhum sintoma aparente, o tempo de instalação da doença é mais demorado (NASCIMENTO et al., 2016).

A fase de maturação das células é classificada como aguda, devido a sua alta taxa de proliferação, além disso as células perdem a capacidade de se diferenciar. Fazendo com que haja propagação somente no estágio em que ainda

são blastos, que, por sua vez, são células consideradas indiferenciadas e imaturas. Na leucemia crônica as células também possuem a taxa elevada de proliferação, porém a sua função celular está inviável (SANTOS et al., 2019).

Na forma aguda, a leucemia caracteriza-se pelo crescimento rápido das células jovens, incapacitando a medula em produzir células novas. Já a crônica resulta do crescimento exagerado das linhagens brancas (leucócitos) maduras anormais, levando um longo tempo para progredir. Desse modo, a forma aguda da leucemia gera sinais e sintomas que reduzem a qualidade de vida do paciente. Além disso, o diagnóstico da leucemia pode gerar, também, outros desafios para os profissionais de saúde, em virtude do fundamental suporte assistencial e psicológico desses profissionais para os pacientes, especialmente durante a hospitalização (OLIVEIRA et al., 2021).

No que se refere ao tratamento, a LMA afeta em maior proporção indivíduos de idade avançada e a toxicidade da quimioterapia é um obstáculo o êxito do tratamento. Em relação aos fármacos utilizados, a antraciclina se destaca, pois possibilita a remissão hematológica em adultos jovens sem que haja toxicidade cardiovascular (SIERRA et al., 2019).

A finalidade dos recursos utilizados para a terapia frente à LMA é atingir a completa e definitiva remissão da neoplasia. Essa remissão advém dos resultados da avaliação hematológica do sangue periférico: o número plaquetário deve ser superior a 100.000 uL, os neutrófilos devem ser encontrados em uma quantidade superior à 1.000. Além disso, não devem ser encontradas manifestações extramedulares neoplásicas e a contagem de blastos deve ser menor que 5% (LOPES et al., 2022).

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da análise dos dados, foram selecionados 6 artigos. O quadro 1 dispõe dos artigos selecionados para o estudo, contendo as seguintes informações: ano de publicação, título do trabalho, autores e periódico, respectivamente.

**Quadro 1** – Caracterização das produções segundo ano, título, autores e periódico, em ordem crescente de ano de publicação

Ano de publicação	Título	Autores	Revista/Periódico
2015	Health-related quality of life in leukemia survivors of allogeneic hematopoietic stem cell transplantation employing the Mexican reduced-intensity conditioning	González-Ramírez et al.	Revista de Investigación Clínica
,2016	Cuidados de enfermagem na transfusão de sangue: um instrumento para monitorização do paciente	Mattias; Andrade	.Texto e contexto-enfermagem
2018	Diagnóstico de enfermagem em pacientes onco-hematológicos submetidos a tratamento quimioterápico	Calegari et al.	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde
2019	Transição de cuidados para o domicílio na perspectiva de pais de filhos com leucemia	Silva-Rodrigues et al.,	Revista Gaúcha de Enfermagem
2020	Assistência de enfermagem intra-hospitalar ao paciente adulto com leucemia aguda	Meireles; Rocha; Pinheiro,	Faculdade Uninta Itapipoca
2022	Clinical efficacy and safety of comprehensive nursing intervention in acute leukemia patients with myelosuppression after chemotherapy	Han; Tian,	American Journal of Translational Research

Fonte: Própria autoria (2023).

As buscas resultaram em 06 estudos que responderam aos critérios de elegibilidade. Vale ressaltar que a maioria dos estudos (83,3%) foram publicados nos último 5 anos (entre 2018 e 2023). O quadro 2 traz os autores e os principais achados/considerações.

**Quadro 2** – Caracterização das produções os autores e principais achados/considerações

Autor	Achados/Considerações
González-Ramírez et al.	Sobreviventes de leucemia mieloide aguda têm uma QV menor que a maioria da população e dos pacientes submetidos ao TCTH. Toxicidade orgânica; osteoporose; infecções; catarata; cânceres secundários e infertilidade
Mattias; Andrade	O cuidado de enfermagem na monitorização do paciente submetido à transfusão sanguínea requer um instrumento de registro para que

	a qualidade desse procedimento seja garantida. Os profissionais estruturaram uma ferramenta que permitirá o registro das informações a respeito da transfusão de sangue, servindo como ferramenta para monitorar o paciente submetido à transfusão. Espera-se contribuir para identificação e intervenção precocemente, no aparecimento de reações transfusionais.
Calegari et al.	Houve predomínio dos diagnósticos de Enfermagem de proteção ineficaz e risco de infecção, estes estiveram relacionados ao câncer, ao tratamento quimioterápico, à realização de procedimentos invasivos e imunossupressão.
Silva-Rodrigues et al.	A transição para o domicílio fez com que os pais e responsáveis tivessem que se adaptar à nova e complexa realidade de cuidados. Melhorias na sistematização e no planejamento da primeira alta se mostram necessárias.
Meireles; Rocha; Pinheiro	O enfermeiro é o principal mediador, e constitui um vínculo entre os envolvidos na assistência, cabendo ao mesmo orientar, esclarecer dúvidas, saber ouvir, estar sensível a desenvolvimento da doença, ser resolutivo.
Han; Tian	A intervenção de enfermagem abrangente para pacientes com mielossupressão após quimioterapia para leucemia aguda pode efetivamente melhorar a experiência de enfermagem do paciente, reduzir a taxa de queixas do paciente, aliviar a dor física do paciente, aliviar a ansiedade, depressão e outras emoções negativas do paciente e reduzir as complicações do paciente, sugerindo que a intervenção de enfermagem abrangente exerce melhor eficácia clínica e tem alta segurança, o que merece ser promovido clinicamente.

Fonte: Própria autoria (2023).

De acordo Meireles, Rocha e Pinheiro (2020) a leucemia mielóide aguda caracteriza-se pelo crescimento desordenado e exagerado das células indiferenciadas, denominadas blastos, de característica mielóide. Não existe causa evidente na maioria dos casos desta doença. Apesar disso, de acordo com Da Silva et al. (2017), em alguns pacientes, é possível relacionar a LMA à exposição a irradiações ionizantes, a benzeno, como a que ocorreu em Hiroshima, e à exposição à quimioterapia. Além disso constata-se que a LMA se desenvolve rapidamente e pode acometer igualmente adultos ou crianças.

Em decorrência dos distúrbios na produção de células sanguíneas (hematopoese alterada), as leucemias, inclusive a LMA, apresentam os seguintes sinais e sintomas: cansaço aos mínimos esforços; anemia; palidez progressiva; sonolência pela diminuição de hemoglobina no sangue; hematomas; petéquias e sangramentos prolongados das mucosas ocorrem pela diminuição das plaquetas; infecções e hipertermia frequentes em decorrência da diminuição de glóbulos brancos; cefaleia e vômitos, causados pelo acúmulo de células leucêmicas no

líquido cefalorraquidiano; aumento dos gânglios linfáticos devido ao acúmulo de linfoblastos leucêmicos no sistema linfático (GONZÁLEZ-RAMÍREZ et al., 2015; SPIVAK, 2017).

Se acordo com o estudo de Calegari et al (2018), os profissionais de enfermagem podem realizar diagnósticos de enfermagem em pacientes com leucemia sob tratamento quimioterápico, entre os quais, os mais frequentes são: risco de infecção; proteção ineficaz; risco de mucosa oral prejudicada; risco de quedas; hipertermia; dor aguda; constipação e nutrição desequilibrada.

A transfusão de sangue é muitas vezes necessária na LMA, principalmente devido à ação da quimioterapia, que lentifica a recuperação da capacidade de produzir suas células pela medula óssea. A transfusão visa manter uma boa oxigenação nos tecidos, até que o paciente se recupere (PINHEIRO; SILVA, 2021). Nessa perspectiva, Mattias e Andrade (2016) apontam que a orientação do paciente ou seu responsável sobre a transfusão também envolve as recomendações de segurança transfusional e é atribuição da equipe de enfermagem realizá-la, de modo a apontar os benefícios e as possíveis reações que a transfusão pode gerar para o paciente. Esta abordagem também é discutida por Han e Tian (2022).

No estudo de Silva-Rodrigues et al. (2019), constatou-se que a atuação dos profissionais de enfermagem contribuiu com a adequação das atividades cotidianas dos pais à realidade dos filhos portadores de LMA. Neste estudo, constatou-se que o enfermeiro pode ser um facilitador do processo de mudança, compartilhando seu conhecimento no que diz respeito ao manejo do câncer infantil diante de estratégias educativas de capacitação para o cuidado seguro no domicílio após a alta hospitalar. Assim, para aumentar o sucesso da alta e a qualidade do cuidado no ambiente domiciliar, múltiplas intervenções centradas no paciente pediátrico bem como na família precisam ser implementadas no hospital durante a internação.

No estudo de Meireles. Rocha e Pinheiro (2020) evidenciou-se a importância da assistência da enfermagem ao paciente com LMA, especialmente através de orientação sobre os procedimentos e cuidados essenciais durante o tratamento, esclarecimento de dúvidas dos pacientes e familiares, administração de medicamentos e preparo do paciente para procedimentos quimioterápicos, radioterápicos, transfusões e outros, além de saber ouvir seu público.

## **5 CONCLUSÃO**

Os achados apontam que é atribuição do enfermeiro(a) prestar assistência aos pacientes durante o tratamento, diagnóstico, reabilitação e atendimento aos familiares, promovendo ações educativas, apoiar medidas legislativas, realizar ações integradas com outros profissionais e identificar fatores de risco, durante a assistência ao paciente com LMA e seus familiares.

Diante da doença que está sendo enfrentada pelo paciente, o enfermeiro deve ter uma assistência específica e adequada para cada diagnóstico encontrado, através do desenvolvimento de ações que visam especialmente proporcionar a recuperação e o bem estar do mesmo. Desta forma, será possível respaldar a qualidade da assistência prestada ao paciente.

Vale ressaltar a escassez de estudos sobre a temática proposta, sucetando a necessidade de mais estudos que possam ser consultados visando propiciar um atendimento qualificado aos pacientes com LMA.

## REFERÊNCIAS

- ACS. American Cancer Society. **X-rays, Gamma Rays, and Cancer Risk**. 2019. Disponível em: <https://www.cancer.org/healthy/cancer-causes/radiation-exposure/x-rays-gamma-rays.html>. Acesso em: 20 set. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Nº 840, de 08 de setembro de 2014. **Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas da Leucemia Mieloide Aguda de Crianças e Adolescentes**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0840\\_09\\_09\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0840_09_09_2014.html). Acesso em 12 abril 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temáticas. **Protocolo de diagnóstico precoce do câncer pediátrico**, Departamento de Atenção Especializada e Temáticas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- DA SILVA, J. W. et al. Ações de enfermagem ao portador de leucemia: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 21, n. 2, p. 164-171, 2017.
- CALEGARI, I. B. et al. Diagnóstico de enfermagem em pacientes onco-hematológicos submetidos a tratamento quimioterápico. **Rev. Enferm. Atenção Saúde**, v. 7, n. 3, p. 102-115, 2018.
- GONZÁLEZ-RAMÍREZ, M. P. et al. Health-related quality of life in leukemia survivors of allogeneic hematopoietic stem cell transplantation employing the Mexican reduced-intensity conditioning. **Rev Invest Clin.**, v. 67, n. 2, p. 109-16, 2015.
- HAN, X.; TIAN, L. Clinical efficacy and safety of comprehensive nursing intervention in acute leukemia patients with myelosuppression after chemotherapy. **Am J Transl Res.**, v. 14, n 6, p. 4114-4123, 2022.
- INCA – Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. **O que é o Câncer**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>. Acesso em: 21 de agosto de 2021.
- LEITZMANN, M. et al. European Code against Cancer 4th edition: physical activity and cancer. **Cancer Epidemiol**, Londres, v. 39, supl. 1, p. S46–S55, jul. 2015.
- LOPES, L. P.; SANTOS, C. S.; SEVERINO, G. de S. et al. Abordagens do tratamento da leucemia mieloide aguda: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 9586–9601, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n2-077. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/43779>. Acesso em: 22 ago. 2022.
- MATTIAS, D.; ANDRADE, S. Cuidados de enfermagem na transfusão de sangue:

um instrumento para monitorização do paciente. Texto e contexto-enfermagem. Florianópolis, v. 25, n. 2, 2016

MEIRELES, L. A.; ROCHA, R.; PINHEIRO, S. **Assistência de enfermagem intra-hospitalar ao paciente com leucemia aguda**. 2020. Disponível em: [https://repositorio.alfaunipac.com.br/publicacoes/2020/355\\_assistencia\\_de\\_enfermagem\\_intra\\_hospitalar\\_ao\\_paciente\\_adulto\\_com\\_leuc.pdf](https://repositorio.alfaunipac.com.br/publicacoes/2020/355_assistencia_de_enfermagem_intra_hospitalar_ao_paciente_adulto_com_leuc.pdf). Acesso em 31 out. 2022.

MELO, B. S. L.; GONÇALVES, D. S. S. Atuação do enfermeiro no tratamento da leucemia mieloide crônica. **Revista Transformar**, Itapema. v.10, 2016

NAOUM, F. **Aula online - Academia de Ciência e tecnologia** - São José do Rio Preto - SP, 2018. Disponível em: <http://www.ciencianews.com.br/>. Acesso em 01 set. 2022.

NASCIMENTO, Carlos Alberto Domingues et al. Leucemia Mieloide Aguda (LMA): as condições psicológicas do paciente adulto. **Psicologia em Revista**, [s.l.], v. 22, n. 2, p.336-355, 1 ago. 2016.

OLIVEIRA, A. P. et al. Cuidado de enfermagem às crianças com leucemia em um hospital de alta complexidade. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e14410313142, 2021.

PINHEIRO, A. C.; SILVA, C. S. Os cuidados de enfermagem aos pacientes com leucemia nas emergências e unidades de cuidados intensivos. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, Salvador, v. 9, n. 9, p. 16-23, 2021.

SANTOS, M. M. et al. Leucemia mieloide aguda: Diagnósticos e possíveis tratamentos. **Revista Saúde em Foco**, v. 11, p. 280-294, 2019.

SANTOS, R. D. O, et al. **O processo de enfermagem na assistência ao paciente portador de leucemia**. International Nursing Congress. Universidade Tiradentes, maio 9-12, 2017.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Atuação do pediatra: epidemiologia e diagnóstico precoce do câncer pediátrico**. Número 1, 2017. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/publicacoes/C-Doc-Cientifico-Oncologia-Epidemiol-30-mar-17.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/publicacoes/C-Doc-Cientifico-Oncologia-Epidemiol-30-mar-17.pdf). Acesso em 25 set. 2022.

SIERRA, Y. Q.; PADRÓN, C. H.; ROMERO, A. G., et al. Incorporação de altas doses de antraciclina no tratamento da leucemia mieloide aguda em adultos. **Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia**, Havana, v. 35, n. 1, p. 22-22, 2019.

SILVA-RODRIGUES, F. M. et al. Transição de cuidados para o domicílio na perspectiva de pais de filhos com leucemia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

SPIVAK, J. **Visão geral da leucemia aguda**. Manuais MSD para profissionais. 2017. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/hematologia-e->

oncologia/leucemia/vis%C3%A3o-geral-da-leucemia-aguda. Acesso em: 10 mar. 2023.

YOSHIDA, A. SARIAN, L. O, ANDRADE, L. A. Hiperplasia endometrial e câncer do endométrio. **FEMINA**, v. 47, n. 2, 105-92018, 2019.