



ENFERMAGEM FRENTE À SINTOMATOLOGIA E TRATAMENTO DA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA INFANTIL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

HUMBERTO SILVA BEZERRA

RESUMO

O presente trabalho trata dos sinais, sintomas e tratamento da leucemia mielóide aguda infantil - LMA, no qual será enfatizado as atribuições do profissional de enfermagem assistencial com atendimento voltado a pediatria, compreendendo tanto a patologia quanto o cuidado integral ao paciente pediátrico. Quanto aos objetivos, podem-se destacar: Orientar a família do importante papel dos mesmos no tratamento pediátrico sobre leucemia; evidenciar o vínculo mãe e filho na recuperação e promoção à saúde; discutir sobre a funcionalidade da enfermagem e seu acolhimento holístico nos cuidados específicos e gerais. Utiliza-se a natureza de revisão bibliográfica, na qual entende-se por uma análise de dados nos anos de 2020 a 2023, evidenciados pelos autores que dão base para o presente estudo. Sendo pesquisados 10 referências para a pesquisa-estudo e 02 para complementação da metodologia. De fato, aprofundar nas funcionalidades dos cuidados da enfermagem dentro dessa patologia onde está condição afeta de forma direta e indireta nas vidas das crianças e respectivamente em suas famílias, nota-se que uma vez que o paciente pediátrico adoece, os familiares também sofrem por algum estado de estresse. Devido às longas datas e momentos de internações. Diante disso, a enfermagem traz consigo apoio científico, ético-morais e humanitários para a detecção da sintomatologia e tratamento agudo da leucemia mielóide. Diante da metodologia abordada e discutida, este estudo bibliográfico tem por finalidade evidenciar os valores humanitário, ético-morais, científicos e respaldados sobre a atuação da enfermagem dentro dos sinais-sintomas e ao tratamento da leucemia mielóide aguda infantil. Pois, apresenta-se como um grupo de neoplasias hematológicas, originando-se da transformação clonal, ocorrendo no início da aquisição de rearranjos dos cromossomos e também das mutações genéticas.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Cuidado de enfermagem ao paciente pediátrico; Leucemia; Saúde da criança; Orientação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se sobre os sinais, sintomas e tratamento da leucemia mielóide aguda (LMA) infantil, enfatizando as atribuições do profissional de enfermagem, atuando em necessidade assistenciais compreendendo tanto a patologia quanto ao cuidado integral ao paciente pediátrico e a inserção de sua família para este plano terapêutico, pois o mesmo interfere-se na atuação de cuidados de enfermagem, exames de imagens, atribuições e tratamento definitivo em sua forma aguda, frente a essas necessidades do próprio organismo.

Diante da metodologia abordada e discutida, este estudo bibliográfico tem por finalidade evidenciar os valores humanitário, ético-morais, científicos e respaldados sobre a atuação da enfermagem dentro dos sinais-sintomas e ao tratamento da leucemia mielóide

aguda infantil. Pois, apresenta-se como um grupo de neoplasias hematológicas, originando-se da transformação clonal, ocorrendo no início da aquisição de rearranjos dos cromossomos e também das mutações genéticas. Quantos aos objetivos, podem -se destacar: Orientar a família do importante papel dos mesmos no tratamento pediátrico sobre leucemia; Evidenciar o vínculo mãe e filho na recuperação e promoção à saúde; Discutir sobre a funcionalidade da enfermagem e seu acolhimento holístico nos cuidados específicos e gerais.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Utiliza-se a natureza de revisão bibliográfica, na qual entende-se por uma análise de dados nos anos de 2020 a 2023, evidenciados pelos autores que dão base para o presente estudo. Sendo pesquisados 10 referências para a pesquisa-estudo e 02 para complementação da metodologia. Para a verificação da contribuição sobre a leucemia na pediatria, foi feito um levantamento de dados de forma bibliográfica e exploratória. Encontrados através das plataformas de endereços eletrônicos diversos, como: Google Acadêmico, Congresso de Saúde e Bem Estar, Scientia Plena, Livro - Oncologia para pediatria, Hematology, Transfusion and Cell Therapy e etc. Porém, o objetivo deste trabalho, é a busca ativa de informações pertinentes com finalidade, onde no qual, assemelha aos objetos de estudos e informações para melhor compreensão da proposta do artigo.

Para Santos (2017) caracteriza-se por pesquisa bibliográfica uma relação das pesquisas sobre o tema em estudo já existentes, baseando-se em livros, monografias, artigos científicos, teses, revistas e outros meios que são públicos, que tem por finalidade colocar os autores em contato próximo do que foi escrito sobre o assunto. São analisados de forma minuciosa após leituras breves, de forma a conhecer o pensamento e a crítica que os autores deixaram, exigindo uma grande quantidade de acervos a serem explorados.

Essa modalidade na exploração de assuntos, temas e debates auxiliam e aproximam o tema estudado. Ou seja, levar modos de uma abordagem dos autores para que os leitores entendam com mais ênfase os seus dados colhidos, estudados, analisados e debatidos para entender a situação-problema e o que há de teoria sobre o assunto (ARAÚJO; GOUVEIA, 2018).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A leucemia é uma neoplasia maligna onde os próprios glóbulos brancos, ou também denominados de leucócitos, tem como principal característica o acúmulo de células jovens, ou seja, as blásticas, de forma anormais na medula óssea. A doença é, basicamente, sobre as células sanguíneas doentes na medula óssea, que substituem as células sanguíneas normais (SALES, 2022).

Para Smeltzer, Bare (2005) afirmam que a leucemia mielóide origina-se de uma mutação na célula tronco, em momento da alteração para a mielóide. As células mielóides normais continuam sendo produzidas, porém há prioridade por formas imaturas, ou seja as células novas, ou também denominadas, blastos. Visto isso, há inúmeros tipos celulares dentro do sangue, desde formas blásticas e até neutrófilos maduros. A multiplicação das células onde também ocorrem no fígado e baço, por meio da hematopoiese extra medular, resultando em aumento desses órgãos supracitados.

Devido a LMA representar em total de aproximação a 20% das leucemias agudas nas crianças, com menos de 15 anos de idade e em 36% da patologia no público de adolescentes entre 15 e 20 anos. Diante disso, novas tecnologias moleculares vêm permitindo uma melhor compreensão desses eventos moleculares supracitados, e visto isso, classifica-se de modo benéfico a LMA de acordo com o risco quanto ao desenvolvimento das terapias alvo para

propiciar uma significativa melhora ao paciente e suas complicações, envolvendo todo acolhimento psicológico sua família também. Sabe-se que a família é um grande alicerce para o desenvolvimento e tratamento infantojuvenil. Observa-se que a LMA, tem sua maior incidência em crianças menores de 02 anos e em adolescentes entre 15 e 20 anos, não apresentando diferenças quanto os pacientes de diferentes sexos e raças (LOGGETTO; BRAGA; PARK, 2012).

A leucemia origina-se das células hematopoiéticas possuindo, deste modo, com início na medula óssea e após ocasiona a invasão para o sangue periférico, podendo atingir vários órgãos, tecidos e células do próprio paciente. Existindo quatro tipos, sendo elas as principais, de leucemias: Leucemia Linfocítica Aguda (LLA); Leucemia Mielocítica Aguda (LMA); Leucemia Linfocítica Crônica (LLC); Leucemia Mielocítica Crônica (LMC) (FIGUEIREDO; GONÇALVES; ALMEIDA, 2020).

Contudo, há alguns fatores de riscos para o desenvolvimento da doença, os mesmos podem ser por exposição sendo ambiental ou até tóxico, abordando uma predisposição genética e doenças adquiridas, podem-se listar alguns fatores de riscos: no pré-natal, o álcool, pesticidas e infecções virais. Na exposição ambiental, notam-se: radiação ionizante, agentes alquilantes, epipodofilotoxinas, antracíclicos, benzenos e agentes quimioterápicos (SEKERES *et al*, 2020).

Segundo Castro (2023), todavia, observam-se em modo geral, a patologia no início apresenta-se de forma assintomática, o que a torna imperceptível, ou apresenta alguns sinais referentes a anemia, principalmente a de forma aguda. Contudo, o sinal mais observado em pacientes com leucemia mielóide crônica é a esplenomegalia, crescimento das vísceras por decorrência do desequilíbrio hematopoético, ocasionalmente a hepatomegalia que são sinais que indicam a doença já em seu estado avançado. A enfermagem acaba-se limitando pois os cuidados estratégicos para pacientes pediátricos somente serão após laudo e diagnóstico médicos, então até lá, observa-se uma lacuna de cuidados.

Nas palavras de Sthel *et al*. (2023) o profissional médico solicitará um estudo, avaliando, monitorando e analisando o líquido que apresenta-se na espinha (líquor) para saber se existem células da leucemia no sistema nervoso central, como forma de diagnóstico médico. E em adjunto o hemograma, para contagem e avaliação das células figurativas do sangue, o aumento do baço e fígado, sinais comuns a alguns pacientes com LMA, devem ser analisados pelo exame físico, queixas e olhar clínico crítico para fechar diagnóstico, o quanto antes, e por meio de exames de imagens, como a ultrassonografia.

Silva, *et al* (2020) afirmam que o tratamento nada mais é o de combater as células adoecidas presentes na medula óssea e no sangue. São utilizados nessa terapêutica medicamentos para inibir a proliferação anormal dos leucócitos, as células mais encontradas nos exames, pois estão mais doentes. São administrados quimioterápicos, antibióticos, alcalóides, corticosteróides e hormônios. Ainda, muitas vezes, fazem-se necessários o tratamento a transfusão sanguínea, oxigenoterapia, antieméticos, antitérmicos e analgésicos, transplante de medula óssea, complexos vitamínicos, dieta nutritiva, hidratação adequada, e a manutenção da unidade do paciente mantendo-o livre de germes, bactérias, protozoários, vírus, mantendo o mais limpo e higienizado possível, para evitar infecções.

Sendo este um constante desafio sobre o câncer (CA), pois, a maioria das situações de adoecimento pediátricos, causam crises dentro da família, levando ao desequilíbrio psicossocial e emocional em sua organização e total funcionamento. Normalmente, a mãe quem acompanha o processo de hospitalização do paciente e por esse ser uns dos objetivos encaixa muito bem no desenvolvimento de ambas as partes, paciente e o vínculo mãe-filho, evidenciando a orientação em saúde para com a mãe e filho (SOUZA, *et al*, 2022).

4 CONCLUSÃO

Embasando-se em ações, atribuições, fundamentação e procedimentos técnicos dentro da enfermagem, de modo a desenvolver estratégias e ações completas e concisas para os pacientes pediátricos que tenham diagnósticos de leucemia aguda, observando as suas sintomatologias e ao seu tratamento, como material de estudo e de metodologia embasando-se em leitura e entendimento de artigos científicos com finalidade à avaliação individual e holística ao paciente e sua família.

Compreender o papel da enfermagem frente à doença, a leucemia mielóide aguda, vem ganhando espaço especialmente ao público pediátrico. Diante disso, a enfermagem traz consigo apoio científico, ético-morais e humanitários para a detecção da sintomatologia interferindo nos cuidados específicos no tratamento agudo da leucemia mielóide. Utilizando assim, a forma criteriosa de monitoramento constante após a avaliação médica sobre o diagnóstico, possibilitando um papel perspicaz dos pais para apoio e auxílio no desenvolvimento do tratamento hospitalar como debatido por ser uns dos objetivos, sabe-se que serão realizados análises dentro do olhar clínico sistematizado para com os pacientes de forma criteriosamente e científica, seguindo em orientações em foco na prevenção, tratamento e recuperação do processo-saúde da doença, com a finalidade de praticar as orientações nas clínicas e nas consultas na avaliação pediátricas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Andréa; GOUVEIA, Luis Borges. Pressupostos sobre a pesquisa científica e teste piloto. **TRS Tecnologia, Redes e Sociedade**. pag 1-10. 2018.

CASTRO, Giovanna A. **Sistema de suporte à decisão para a escolha do protocolo terapêutico para pacientes com leucemia mieloide aguda**. 2023.

FIGUEIREDO, Suzanne Pinheiro; GONÇALVES, Arleane Debora dos Santos; ALMEIDA, Joelson dos Santos. Perfil epidemiológico de mortalidade por leucemias mielóides no Maranhão no período de 2013-2017. In: **Anais da VII Congresso da Saúde e Bem Estar do Maranhão UNICEUMA**. 2020.

LOGGETTO, Sandra Regina; BRAGA, Josefina Aparecida Pellegrini; PARK, Miriam Verônica Flor. **Oncologia Para o Pediatra - Série Atualizações Pediátricas**. 2012. Edit. ATHENEU. Medicina-Pediatria e Puericultura.

SALES, Sarah Leyenne Alves. Regulação da expressão de genes de controle do ciclo celular em linhagem de leucemia mielóide aguda (kg-1): **caracterização de alvos de um novo fármaco**. 2022.

SANTOS, Renato Nascimento dos. Análise da percepção dos acadêmicos de graduação em Enfermagem sobre pesquisas científicas. 2017. 52 fls. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem – **Faculdade de Macapá**, Macapá, 2017.

SEKERES, Mikkael A. et al. American Society of Hematology 2020 guidelines for treating newly diagnosed acute myeloid leukemia in older adults. **Blood advances**, v. 4, n. 15, p. 3528-3549, 2020.

SILVA, Adilis Rodrigues da et al. Análise diferencial de genes em linhagens de células de leucemia. **Scientia Plena**, v. 16, n. 6, 2020.

SOUZA, Wellington Alves et al. Etiologia e esquemas terapêuticos para Leucemia Mieloide Aguda: uma revisão narrativa. **Revista Artigos. Com**, v. 34, p. e9927-e9927, 2022.

STHEL, Vivia Machado et al. SÍNDROME DE DIFERENCIAÇÃO EM LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA (LMA) OBSERVADA POR CITOMETRIA DE FLUXO (CFM). **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 45, p. 4-5, 2023.

SMELTZER. S. C; BARE. B. G. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico. Capítulo 33. p. 952. Edição 10. Vol. 2. **Editora Guanabara Koogan Rio de Janeiro RJ**, 2005.