

## **Repercussão do diagnóstico de leucemia ao paciente infantojuvenil e seu familiar: revisão integrativa**

**Repercussions of juvenile diagnosis of leukemia in patients and their families: integrative review**

**Repercusión del diagnóstico de leucemia en pacientes infanto-juveniles y adolescentes y los familiares: revisión integradora**

Recebido: 29/03/2022 | Revisado: 06/04/2022 | Aceito: 15/04/2022 | Publicado: 20/04/2022

**Carolina Silva de Santana**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8726-2163>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [carolsantana9508@gmail.com](mailto:carolsantana9508@gmail.com)

**Eliza Cristina Macedo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8824-9107>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [macedo.unirio@gmail.com](mailto:macedo.unirio@gmail.com)

**Angelina Maria Aparecida Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1073-7930>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [angelmalves@hotmail.com](mailto:angelmalves@hotmail.com)

**Uli Lima de Almeida**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4258-1996>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [ulli.lima28@gmail.com](mailto:ulli.lima28@gmail.com)

### **Resumo**

**Objetivos:** Este estudo tem como objetivos: analisar as repercussões do diagnóstico de leucemia na criança e no familiar e identificar as intervenções de enfermagem para minimizar o impacto gerado ao paciente e a família. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados internacionais Cochrane Library, Medline e Scopus. A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022, utilizando as combinações de descritores: Leukemia, Child, Family, Nursing, “Sickness Impact Profile”, “Quality of Life”. **Resultados:** Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos foram selecionados e a partir deles foi elaborado duas categorias: “Repercussão do diagnóstico de Leucemia para criança e familiar” e “Intervenções de enfermagem para atenuar os impactos gerados ao paciente e à família”. Assim, foi possível observar que o diagnóstico de câncer afeta principalmente os aspectos físico e mental, gerando sintomas como: dor, fadiga, palidez, baixa autoestima, ansiedade e depressão. Além disso, a falta de vínculo e comunicação entre equipe, paciente e familiar foi apontado como um obstáculo na execução do cuidado de enfermagem. **Conclusão:** as intervenções de enfermagem devem ser adotadas de acordo com os sintomas apresentados pelas crianças e adolescentes, visando um cuidado singular e que proporcione vínculo entre todos os envolvidos no tratamento, passando segurança aos pais e pacientes; tornando a assistência mais efetiva e menos dolorosa para ambas as partes.

**Palavras-chave:** Leucemia; Criança; Pediatria; Enfermagem; Familiar; Qualidade de vida; Ensino.

### **Abstract**

**Objectives:** This study aims to analyze repercussions that a leukemia diagnosis may have on the diagnosed children and its family, as well as identify nursing interventions capable of minimizing its impacts on both. **Methodology:** Integrative review of the literature, using the international databases Cochrane Library, Medline and Scopus. Data collection was conducted from December 2021 to February 2022 by using combinations of the following descriptors: Leukemia, Child, Family, Nursing, “Sickness Impact Profile”, “Quality of Life”. **Results:** After inclusion and exclusion criteria were applied, 10 papers were selected and used in the elaboration of two categories: “Repercussions of a Leukemia diagnosis on children and their families” and “Nursing interventions to attenuate impacts on patients and their families”. Cancer diagnoses were observed to affect patients physically and mentally, producing symptoms such as: pain, fatigue, paleness, low self-esteem, anxiety and depression. Furthermore, the lack of bonds or proper communication between medical team, patients and family was singled out as the main obstacle to proper nursing care. **Conclusion:** Nursing interventions must be adopted in accordance with the symptoms shown by children and teenagers, with the aim of enabling singular care practices capable of promoting the development of bonds between all parties involved in the treatment, producing a safety sensation in parents and patients and maximizing effectiveness of assistance whilst minimizing pain for both.

**Keywords:** Leukemia; Children; Pediatrics; Nursing; Family; Quality of life; Teaching.

## Resumen

**Objetivos:** Este estudio tiene como objetivo analizar las repercusiones del diagnóstico de leucemia en el niño y en la familia e identificar las intervenciones de enfermería para minimizar el impacto generado al paciente y familia. **Metodología:** Esta es una revisión integradora de la literatura que utiliza las bases de datos internacionales Cochrane Library, Medline y Scopus. La recolección de datos se realizó en el periodo comprendido entre diciembre de 2021 y febrero de 2022, utilizando las combinaciones de descriptores: Leucemia, Niño, Familia, Enfermería, "Perfil de Impacto de Enfermedad", "Calidad de Vida". **Resultados:** Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 10 artículos y a partir de ellos se elaboraron dos categorías: "Repercusión del diagnóstico de leucemia para el niño y la familia" e "Intervenciones de enfermería para mitigar los impactos generados al paciente y a la familia". Así, se pudo observar que el diagnóstico de cáncer afecta principalmente los aspectos físicos y mentales, generando síntomas como: dolor, fatiga, palidez, baja autoestima, ansiedad y depresión. Además, vinculación y comunicación entre el equipo, el paciente y la familia fue señalada como un obstáculo en la ejecución de los cuidados de enfermería. **Conclusión:** las intervenciones de enfermería deben ser adoptadas de acuerdo con los síntomas presentados por los niños y adolescentes, buscando a un cuidado singular y proporcionando un vínculo entre todos los involucrados en el tratamiento, proporcionando seguridad a los padres y pacientes; la asistencia más eficaz y menos dolorosa para ambas partes.

**Palabras clave:** Leucemia; Niño; Pediatría; Enfermeira; Familia; Calidad de vida; Enseñanza.

## 1. Introdução

Leucemia é uma doença maligna que acomete os glóbulos brancos, comumente sem uma causa conhecida definida. Constitui o acúmulo de células doentes na medula óssea que ocupa o lugar das células sanguíneas saudáveis. Na Leucemia, a célula sanguínea saudável sofre uma mutação genética que faz com que ela funcione de maneira inadequada, multiplicando-se mais rápido e tendo uma sobrevivência maior que as células normais. Sendo assim, as células sanguíneas normais da medula óssea vão sendo substituídas por essas células cancerosas. As Leucemias mais comuns são a Leucemia Mieloide Aguda (LMA), Leucemia Mieloide Crônica (LMC) e Leucemia Linfóide Aguda (LLA) (INCA, 2020).

É o tipo de câncer que mais aparece em crianças e adolescentes no mundo. Assim como em diversos países, no Brasil as leucemias são as mais frequentes, representando aproximadamente 26% dos casos. (Fassarella et al., 2019). Nessa faixa etária, as neoplasias apresentam-se de forma mais invasiva, com curto períodos de latência e altas taxas de proliferação, levando a um comprometimento físico e psicológico. Em contrapartida, os pacientes demonstram respostas positivas ao tratamento quando diagnosticado precocemente, o que eleva as chances de cura em 80% (Valente et al., 2020).

Apesar da leucemia não ter um surgimento com uma explicação definida, é possível associar fatores ambientais ao aparecimento de neoplasias. Entre eles, temos: plantações agrícolas, agrotóxicos, assim como a exposição da mãe durante a gestação, o tipo de trabalho que os familiares que convivem com a criança exercem, uso de álcool, cigarro e outras drogas, campos magnéticos etc. Como fatores biológicos pode-se associar o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Hepatite B e C, Papilomavírus (HPV), Epstein Barr, entre outras condições genéticas (Valente et al., 2020).

Deste modo, visando um diagnóstico precoce é necessário que os profissionais de saúde tenham um olhar atento não só aos sintomas apresentados, mas também no contexto social o qual a criança está inserida, no sentido de associar os sintomas e os fatores de risco que ela tem para desenvolver a doença. Proporcionando um diagnóstico precoce e consequentemente um tratamento com maior possibilidade de cura. Nesse sentido, é fundamental que haja um elo entre as redes de atenção básica, média e alta complexidade, e ainda o contato com a família, que é um facilitador do cuidado de enfermagem (Paula et al., 2019).

O enfermeiro é um dos profissionais que está mais presente no cotidiano da internação do paciente, visto isso é de suma importância que este profissional conquiste um vínculo com o paciente e seu familiar. Uma vez que é por meio desta relação que o profissional consegue traçar uma conduta holística e singular, visualizando as necessidades e possibilitando a realização das demandas explicitadas pela criança e o familiar (Matos, 2017).

Deste modo, o presente estudo tem como objetivos: analisar as repercussões do diagnóstico de leucemia na criança e no familiar. Identificar as intervenções de enfermagem para minimizar o impacto gerado ao paciente e a família.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa e para realizar este estudo foram seguidas as seis etapas de elaboração: 1) identificação do tema e criação da pergunta norteadora utilizando o acrônimo PICO - População; fenômeno de Interesse e Contexto (Cardoso et al., 2019). Assim, foram criadas as perguntas: “Quais as repercussões do diagnóstico (I) de Leucemia (Co) para criança e o familiar(P)?” e “Como o enfermeiro pode amenizar os impactos(I) da Leucemia (Co) gerados ao paciente e familiar (P)?”

2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão: para este estudo foram usados três revisores independentes (Cochrane Library, Medline e Scopus) para a efetivação das etapas de inclusão/exclusão, a fim de evitar que a falta de consenso em relação aos registros resultasse em impasse na seleção das melhores evidências. Assim, foram incluídas pesquisas originais e pesquisas de revisão disponíveis na íntegra, com acesso gratuito, nos idiomas português, inglês e espanhol e realizadas por pelo menos um enfermeiro. Foram excluídos os estudos repetidos em mais de uma base de dados, teses e dissertações, relatos de caso, artigos de reflexão, cartas ao editor, relatos de experiência, resumos e artigos relacionados à Leucemia em indivíduos maiores de 17 anos. 3) Definição das informações extraídas dos artigos/ categorização dos estudos: seleção dos dados contidos nos estudos selecionados: base de dados; periódicos; título / autor/ área/ local/ data do estudo/ resultados/ método. 4) Avaliação dos estudos escolhidos: avaliação do Nível de Evidência das pesquisas selecionadas e do maior ou menor risco de viés (CASP, 2021)

5) Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão a qual consiste na síntese dos resultados (Sousa, Vieira, Severino e Antunes, 2017).

A busca de dados ocorreu em dezembro de 2021 a fevereiro de 2022 nas bases de dados Cochrane Library, Medline e Scopus através do metabuscador Portal Periódicos CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior) via acesso CAFe (Comunidade Acadêmica Federada) com recorte temporal entre o período de 2017 a 2021 a fim de obter as evidências mais recentes.

Foram utilizadas as combinações de Descritores em Ciências da Saúde / Medical Subject Headings (DeCS/ MeSH): Leukemia, Child, Family, Nursing, “Sickness Impact Profile”, “Quality of Life” com aplicação dos operadores booleanos AND e OR. Como demonstrado abaixo no Quadro 1.

**Quadro 1** - Total de estudos segundo o banco de dados e a conjugação dos descritores:

DESCRITORES	BASE DE DADOS	Cochrane Library	Medline	Scopus
Leukemia AND Child AND Family		4	55	116
Leukemia AND nursing AND Child		14	8	20
Leukemia AND “Sickness impact profile” AND Family		1	5	6
Leukemia AND “Quality of Life” AND Child		45	40	20

Fonte: Autores (2022).

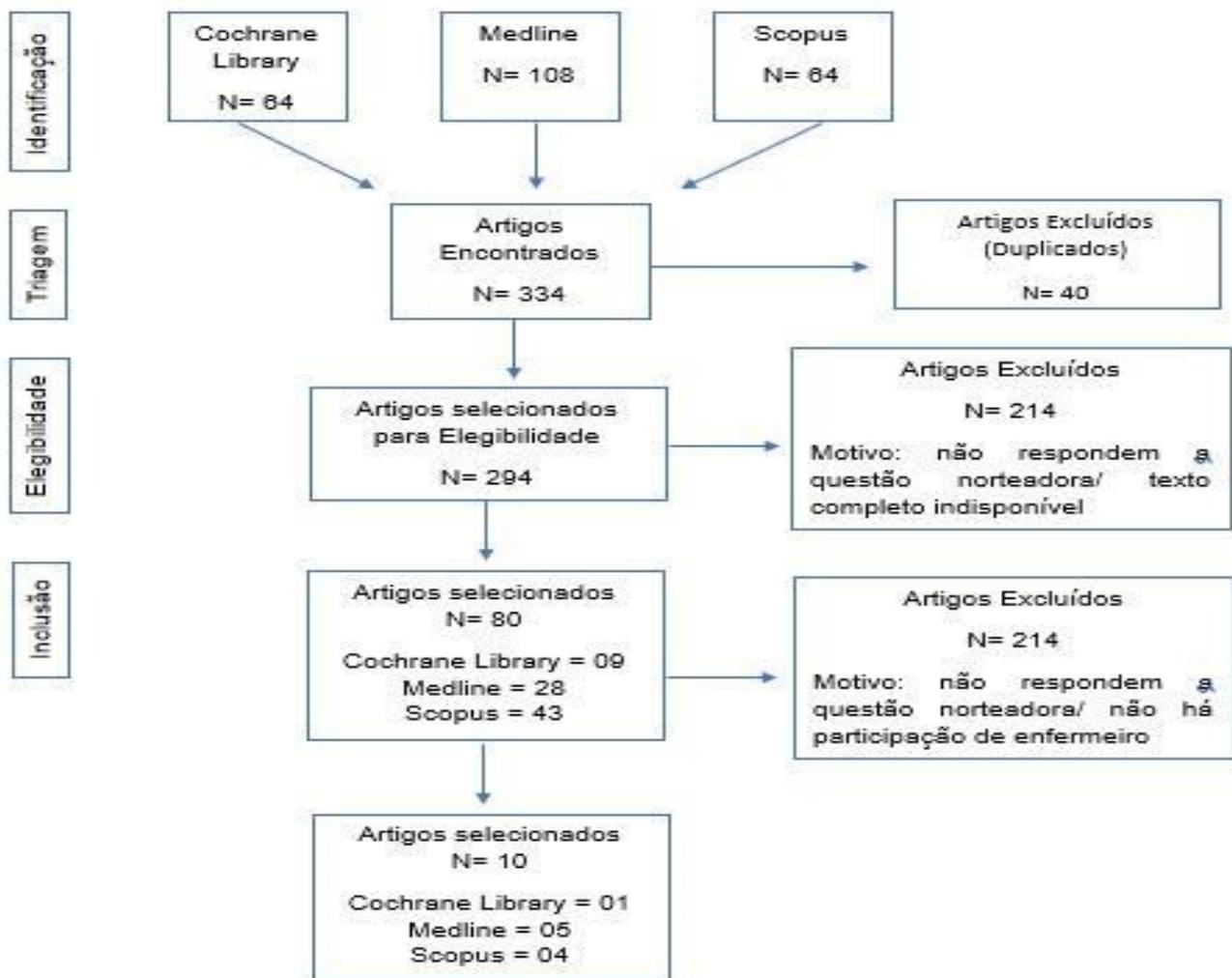
## 3. Resultados

Os resultados efetivos foram organizados em tabelas contendo algumas dimensões de análise. As dimensões escolhidas foram as seguintes: base de dados, ano da publicação, revista, título do estudo, objetivos, metodologia, principais

resultados, nível de evidência (Melnyk, et al., 2010) e avaliação da qualidade de estudo da Critical Appraisal Skills Programme (CASP), conforme as recomendações de Joanna Briggs Institute (JBI) (Moola, et al., 2020).

Com o objetivo de demonstrar o resultado das conjugações dos descritores e resultados da busca, foi confeccionada a Figura 1, a qual ilustra a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seguindo as normas do Fluxograma Prima (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and metanalyses). (Urrútia & Bonfill, 2010).

**Figura 1:** Fluxograma da seleção de artigos científicos sobre a repercussão do diagnóstico de Leucemia na criança e/ou adolescente e seu familiar, conforme as bases de dados selecionadas, de acordo com as normas do Prisma. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.



Fonte: Autores (2022).

Dos 10 artigos que constituem a amostra da pesquisa: dois foram ensaio clínico randomizado, dois estudos qualitativos/ descritivos, um estudo descritivo, três estudos transversais e duas revisões de literatura (Quadro 2). Estes resultados foram organizados no Quadro 2 abaixo contendo os seguintes dados: Título, Periódico, País, Ano, Autores, Nível de Evidência, Avaliação da qualidade de estudo da Critical Appraisal Skills Programme (CASP) conforme as recomendações de Joanna Briggs Institute (JBI) e Resultados. (Moola, et al., 2020).

**Quadro 2:** Distribuição dos artigos e nível de evidência:

Nº	Título	Periódico / País / Ano / Autores	Método	Nível de evidência	Risco de Viés (CASP)	Resultados
01	The Effect of Relaxation Techniques on Anxiety, Fatigue and Sleep Quality of Parents of Children with Leukemia under Chemotherapy in South East Iran	Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Vol 20 / Irã / 2019/ Pouraboli, Poodineh e Jahani	Ensaio clínico controlado randomizado	Nível II	Baixo risco de viés	Os resultados desse estudo mostram que o cuidado de enfermagem deve ser centrado na família com a intenção de apoiar os pais de crianças com câncer diante do impacto gerado pela enfermidade. Medidas de relaxamento e empoderamento devem ser trabalhadas com a família a fim de melhorar a saúde mental de todos os envolvidos nesse processo de saúde-doença, aumentando assim a qualidade de vida.
02	Transição de cuidados para o domicílio na perspectiva de pais de filhos com leucemia	Ver Gaúcha Enferm.;40:e20180238 / Brasil / 2019/ Silva-Rodriguesa, Bernardo, Alvarenga, Janzen e Nascimento	Estudo qualitativo / descritivo	Nível VI	Baixo risco de viés	A primeira alta hospitalar após o início do tratamento com quimioterapia é acompanhada de mudanças que levam aos pais uma nova realidade de cuidados. Gerando sentimentos de medo e insegurança devido a grande demanda que a criança exige dos pais. Os resultados deste estudo apontam para a necessidade de futuras pesquisas que considerem aspectos relacionados à capacitação e ao protagonismo dos pais no cuidado domiciliar após a alta hospitalar.
03	Comparison of child and family reports of health-related quality of life in pediatric acute lymphoblastic leukemia patients after induction therapy	BMC Pediatrics 20:390/ Japão / 2020 / Nakajima et al.	Estudo Transversal	Nível V	Baixo risco de viés	O presente estudo pesquisou a concordância entre a QVRS (Qualidade de vida relacionada à saúde) relatada pela criança e a falada pela família em crianças com LLA em tratamento. Foi possível observar a concordância entre a QVRS relatada pelos pais e a falada pela criança.
04	Childhood Cancer Symptom Cluster: Leukemia and Health-Related Quality of Life	Fórum de Enfermagem Onco/ EUA/ 2019 / Rodgers et al.	Revisão de Literatura	Nível V	Alto Risco de viés	As crianças em tratamento com quimioterapia têm uma baixa QVRS (qualidade de vida relacionada à saúde), no entanto com as estratégias de gerenciamento da equipe a QVRS revela uma melhora.
05	Insights from parents of a child with leukemia and healthcare professionals about sharing illness and treatment information: A qualitative research study	International Journal of Nursing Studies / Reino Unido / 2018 /Gibson, Kumpunenb, Bryanc e Forbatd.	Estudo qualitativo / descritivo	Nível VI	Baixo risco de viés	Este estudo faz parte de um programa de melhoria da comunicação no tratamento do câncer infantil, a fim de prover o acesso às informações de qualidade para os pais e seus filhos. Foram examinados o papel dos pais e profissionais na comunicação clínica e foi observado o papel central dos pais na comunicação de informações complexas para seus filhos. A individualização das práticas de comunicação dos profissionais de saúde para atender às necessidades de cada pai, em momentos específicos de sua jornada de doença, ajuda os pais em seu papel.
06	Is Cancer Information Exchanged on social media Scientifically Accurate?	J. Cancer Educ. Author manuscript; available in PMC / EUA / 2018/ Gage-Bouchard et al.	Estudo Descritivo	Nível VI	Alto risco de viés	O estudo mostra a qualidade das informações contidas nas mídias sociais. Desse modo, foi possível constatar que os dados contidos na internet acerca do câncer infantil são de boa qualidade, servindo assim como uma ferramenta de auxílio no entendimento da doença para as crianças e familiares. Contudo 19% das informações médicas sobre câncer compartilhadas nas mídias sociais eram cientificamente imprecisas. Visto isso, os pacientes devem ser alertados de que algumas informações compartilhadas nas mídias sociais são incorretas. Assim, os pacientes e familiares terão fontes seguras de conhecimento, o que contribui para minimização da ansiedade e desconstrução do estigma de morte relacionado a Leucemia.
07	Understanding parents' communication experiences in childhood cancer: a qualitative exploration and model for future research	Supportive Care in Cancer 28:4467–4476 / Austrália / 2020 / Baenziger, J., et al.	Estudo controlado randomizado	Nível II		Foi possível notar que quando os pais conseguiam criar elos com os profissionais de saúde, os mesmos seguiam as recomendações de forma mais correta em relação a aqueles pais que não criaram vínculo com a equipe. Além disso, os pais conseguiam facilitar a assistência do profissional de saúde com as crianças, uma vez que eles atenuavam as interações negativas entre a equipe e os filhos.

08	Impact of pediatric cancer on family relationships	Cancer Medicine 7(5):1680–1688 / EUA / 2018 / Erker, Yan, Zhang, Bingen, Flynn e Panepinto	Estudo Transversal	Nível V		A medida de Relações Familiares PROMIS (Relações Familiares Pediátricas do Sistema de Medição de Desfechos Relatados pelo Paciente) é uma medida confiável para a população de oncologia pediátrica. Através desse estudo, foi possível notar que irmãos de pacientes que recebem terapia para câncer relatam piores relações familiares comparado aos irmãos doentes. Uma vez que eles acabam por se afastarem da família ou sente-se menos importantes por não receberem a mesma atenção dos pais, refletindo assim na convivência e vínculos familiares. A incorporação da medida PROMIS na prática clínica pode contribuir para a conscientização social da população oncológica e identificar crianças que poderiam se beneficiar do aumento do apoio familiar.
09	How Can We Use Symptom Clusters in Nursing Care of Children with Leukemia?	Asia Pac J Oncol Nurs 2018;5:51-6./ Turquia / 2017 / Erdem e Toruner EK.	Revisão de literatura	Nível V	Alto risco de viés	A leucemia e o tratamento fazem com que a criança desenvolva um aglomerado de sintomas físicos e psicológicos. Sendo assim, é importante que a equipe de enfermagem que trabalha em oncologia saiba que pode ocorrer uma relação complexa entre múltiplos sintomas que ocorrem devido a doença. A identificação de aglomerados de sintomas permite que o cuidado de enfermagem seja planejado tanto para sintomas físicos quanto psicológicos da criança, garantindo uma assistência holística.
10	Maternal coping strategies in response to child's oncological diseases in Sri Lanka	Acta Oncologica, 59:7, 866-871 /Sri Lanka / 2020 / Ruwani Nilakshika et al.	Estudo Transversal	Nível V	Baixo risco de viés	O estudo mostra que o apoio familiar e social foram a estratégia mais eficaz no enfrentamento da doença em relação ao apoio oferecido pelos profissionais de saúde. Os achados deste estudo são compatíveis com as evidências científicas existentes em ambientes semelhantes, mas a utilidade dos padrões de enfrentamento é influenciada pela formação cultural e religiosa no Sri Lanka.

Fonte: Autores (2022).

#### 4. Discussão

Os estudos foram agrupados em duas categorias temáticas com assuntos afins, dívidas em: “Repercussão do diagnóstico de Leucemia para criança e familiar” e “Intervenções de enfermagem para atenuar os impactos gerados ao paciente e à família”.

##### Repercussão do diagnóstico de Leucemia para criança e familiar

As repercussões da Leucemia podem ser psicológicas, físicas e também econômicas, abrangendo não só a criança como também seus familiares. O tratamento da Leucemia geralmente é com uso de quimioterápicos, fazendo com que a criança sofra com efeitos colaterais, como: dor, náusea e fadiga. Em relação ao psicológico, a maioria das crianças e adolescentes relatam baixa estima devido a alteração brusca na aparência, além de ansiedade pelo tratamento ou procedimento a ser realizado. Os familiares passam a manifestar ansiedade por não saberem o prognóstico dos filhos e também pelo fato da doença ter um estigma negativo relacionado à possibilidade de morte e, além disso, há pais que têm outros filhos, tornando o cuidado ainda mais exaustivo. (Andrade et al., 2020) O estudo de Erker, et al. (2018) revela que os irmãos de crianças com leucemia têm suas relações com os pais prejudicadas, principalmente quando o irmão doente é mais novo, pois aumenta a demanda de cuidado dos pais com aquele filho enfermo e por essa razão o irmão acaba se sentindo menos importante ou afastado da família.

A qualidade de vida da criança com câncer e de seus pais é um dos pontos mais afetados devido a todas as mudanças repentinas e dolorosas experimentadas por eles. Segundo Nakajima et al. (2020), pais e filhos apresentam relatos semelhantes em relação à alteração na qualidade de vida, ambos apresentam transformação em suas estruturas psicológicas e físicas. Segundo Erdem e Toruner (2017) o agrupamento de sintomas causados pelo câncer, os chamados de Cluster de Sintomas são um conjunto de sintomas comuns causados pelo câncer. A partir do reconhecimento do cluster de sintomas, o enfermeiro é capaz de traçar as intervenções de enfermagem de forma singular e eficaz, garantindo assim uma melhor assistência e controle desses sintomas.

O sentimento de preocupação, angústia e tristeza por parte dos pais está intimamente relacionado a falta de esclarecimento entre a equipe e o familiar. O momento em que a família recebe o diagnóstico de câncer gera uma confusão de emoções e quebra de expectativas, fazendo com que muitas vezes esses familiares não compreendam exatamente a situação de saúde da criança, desse modo é preciso que a comunicação entre as partes seja feita de maneira cautelosa e se possível, por uma equipe multiprofissional para que o paciente seja assistido em todos os âmbitos. (Lima et al., 2019)

A falta de diálogo ou o não estabelecimento de vínculo entre o profissional e os pais da criança gera um impacto negativo sobre o tratamento, pois os familiares não conseguem confiar na assistência prestada pelos profissionais, o que piora também a relação dos profissionais com a criança, uma vez que os pais têm papel fundamental como facilitador do cuidado. (Gibson et al., 2018)

Com a facilidade de acesso à informação, é comum que os pais e até mesmo as crianças mais velhas, pesquisem sobre a doença na internet em busca de informações sobre tratamento e em busca de grupos de apoio. Segundo o estudo de Gage-Bouchard et al. (2018) as mídias sociais têm um papel significativo no compartilhamento de informações sobre o câncer, trazendo matérias científicas corretas, no entanto, 19% das notícias analisadas nesse estudo apresentavam conteúdo falho, sendo assim, as mídias sociais apesar de apresentarem muitos conteúdos corretos, é preciso que um profissional indique os materiais corretos para o usuário de modo a ajudá-lo a compreender melhor os aspectos da doença e diminua a angústia gerada pelo diagnóstico.

### **Intervenções de enfermagem para atenuar os impactos gerados ao paciente e família**

A equipe de enfermagem é a parte mais próxima da criança e de seus cuidadores, uma vez que é a classe dentro do hospital que tem contato com o cliente a maior parte do período de internação. Dito isso, é fundamental que esse profissional proporcione um ambiente acolhedor e humanizado para o paciente e seus cuidadores, levando em consideração as repercussões do processo de saúde e doença vivenciado por eles. Os profissionais de saúde devem garantir à criança o tratamento adequado, mas de maneira que permita o paciente viver a infância, ainda que dentro de algumas limitações. Junto a isso, é preciso que os familiares recebam as informações de maneira clara e cordial, proporcionando um ambiente de confiança para que os cuidadores consigam exprimir todas as dúvidas, angústias e as percepções da doença. (Menegassi, 2019)

O apoio familiar foi apontado como uma das estratégias mais eficazes durante o tratamento do câncer, visto que a família é a principal referência da criança. Sendo assim, quando a equipe consegue manter uma relação interpessoal de qualidade com os pais, eles se tornam um facilitador do cuidado, fazendo com que a criança aceite melhor a terapia e tenha mais forças para enfrentar os procedimentos. (Ruwani Nilakshika et al., 2020) Além disso, a proximidade dos profissionais de saúde com os familiares afasta a ideia de iminência de morte gerada pelo diagnóstico de câncer, fazendo com que eles consigam expressar todos os sentimentos vivenciados e assim se fortaleçam emocionalmente para apoiar seus filhos. (Baenziger, et al. 2020)

É preciso que os enfermeiros tracem estratégias que auxiliem o enfrentamento da doença para todos os envolvidos. A elaboração do tratamento do câncer deve ser realizada de maneira singular, proporcionando medidas de conforto que levam

em conta as necessidades do paciente envolvido. Sendo assim, o enfermeiro e outros profissionais de saúde podem usufruir de técnicas de relaxamento e conforto não farmacológicas para o alívio dos sintomas e fatores estressores, como: proporcionar um ambiente com menos ruído, evitar mudanças bruscas de luminosidade a fim de proporcionar um ambiente mais tranquilo e melhora na qualidade do sono, utilizar a escuta ativa com o objetivo de compreender os medos relacionados aos procedimentos/ tratamento para que assim a criança compreenda o que irá acontecer e fique menos ansiosa. Vale lembrar que é preciso incluir os familiares neste processo, pois eles também sofrem com ansiedade, cansaço e angústias. (Pouraboli et al., 2019)

O tratamento oncológico não ocorre somente no ambiente hospitalar, durante todo o processo a criança passa por períodos em casa, principalmente na fase de manutenção. Sendo assim, é imprescindível que toda a equipe participe da transição do cuidado hospitalar para o domicílio, a fim que a família não sofra com internações ou complicações evitáveis. A ocasião da alta hospitalar é acompanhada por um sentimento de alívio e relaxamento - ainda que o tratamento esteja em curso. Porém também é o momento em que os pais podem sentir insegurança e medo por estarem longe da equipe de saúde. Nesse momento, os pais recebem muitas informações e é preciso que eles a compreendam de maneira clara e objetiva. Para isso, o profissional envolvido no processo da alta deve atentar-se para explicar todas as limitações do paciente em casa, salientar os cuidados a serem tomados com os medicamentos, os possíveis sintomas e é fundamental que os familiares e cuidadores conheçam sinais e sintomas de complicação da doença, a fim de que eles encaminhem a criança para emergência o mais rápido possível. (Rodrigues et al., 2019)

Vale salientar que as informações sobre os cuidados no domicílio devem ser passadas a todo momento da internação, de modo a fixar os conteúdos de modo gradual e se possível, incluindo o familiar durante a realização dos procedimentos, fazendo com que ele perca o medo de executar enquanto estiver em domicílio. Portanto, fica claro que a comunicação é a peça chave no tratamento oncológico, uma vez que é ela que permite a criação de vínculos do profissional com a família e por consequência, com a criança. (Rodrigues et al., 2019)

## **5. Considerações Finais**

Segundo a análise dos periódicos encontrados, foi possível perceber que a Leucemia gera diversos impactos na vida da criança/ adolescente e seus familiares, trazendo consequências que vão além do diagnóstico, atingindo o relacionamento familiar, assim como a convivência na sociedade e reflete também no futuro, uma vez que a saúde mental é gravemente afetada.

Nesse contexto, o enfermeiro possui papel essencial no tratamento da leucemia, exercendo o papel de facilitador da implementação dos cuidados, buscando estratégias de comunicação e medidas não farmacológicas para alívio de sintomas e outros males causados pelo câncer. Assim como também tem papel crucial no estabelecimento de vínculos entre todos os envolvidos no processo de cura, passando segurança aos pais e a criança; tornando a assistência mais efetiva e menos dolorosa para pais e filhos.

Inserido em uma equipe multidisciplinar, o enfermeiro torna possível a detecção precoce dos sinais e sintomas da Leucemia, fazendo com que a sobrevivência dos pacientes aumente. Assim, é necessário que mais pesquisas com enfoque nas intervenções de enfermagem frente ao paciente com Leucemia sejam desenvolvidas com a participação de enfermeiros. A partir disso, será alcançado um melhor embasamento teórico para as práticas desses profissionais, permitindo uma intervenção de melhor qualidade. Desse modo, garante um tratamento mais eficaz, beneficiando os pacientes e familiares, minimizando os efeitos na sua saúde física e mental.

## Referências

- Andrade, A. C. M. de, Filipini, R., Liubartas, N., Coelho, P. G., & Fonseca, F. L. A. (2021). Physical and psychosocial impact on children with cancer treatment: evaluating their quality of live. *Revista Da Faculdade De Ciências Médicas De Sorocaba*, 22(1), 9–16. <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2020v22i1a3>
- Baenziger, J., Hetherington, K., Wakefield, C. E., Carlson, L., McGill, B. C., Cohn, R. J., Michel, G., & Sansom-Daly, U. M. (2020). Understanding parents' communication experiences in childhood cancer: a qualitative exploration and model for future research. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 28(9), 4467–4476. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05270-6>
- Cardoso, V., Trevisan, I., Cicolella, A.D. & Waterkemper, R. (2019) Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 28: e20170279. <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0279>
- Erdem, E., & Toruner, E. K. (2018). How Can We Use Symptom Clusters in Nursing Care of Children with Leukemia?. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 5(1), 51–56. [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_57\\_17](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_57_17)
- Erker, C., Yan, K., Zhang, L., Bingen, K., Flynn, K. E., & Panepinto, J. (2018). Impacto do câncer pediátrico nas relações familiares. *Medicina do câncer*, 7 (5), 1680-1688. <https://doi.org/10.1002/cam4.1393>
- Fassarella, B. P. A., Ribeiro, W. A., Freitas L. M., Nascimento, J. C., Santos, J. C. C. & Fonseca, C.S.G. (2019) Equipe de enfermagem x acompanhante na pediatria: impacto dessa parceria na assistência pediátrica. *Revista Nursing*. 22 (258): 3325-3330. <http://www.revistanursing.com.br/revistas/258/pg63.pdf>
- Gage-Bouchard, E. A., LaValley, S., Warunek, M., Beupin, L. K., & Mollica, M. (2018). As informações sobre câncer são trocadas nas mídias sociais cientificamente precisas? *Journal of cancer education: o jornal oficial da American Association for Cancer Education*, 33 (6), 1328-1332. <https://doi.org/10.1007/s13187-017-1254-z>
- Gibson, F., Kumpunen, S., Bryan, G., & Forbat, L. (2018). Insights from parents of a child with leukaemia and healthcare professionals about sharing illness and treatment information: A qualitative research study. *International journal of nursing studies*, 83, 91–102. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.008>
- Brasil. (2020). Instituto Nacional de Câncer. Tipos de câncer; leucemia. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/leucemia>
- Lima, D., Razera, J., Oliveira, E. L. & Comandulli, B. T. (2019). “Nós ficamos sem chão”: a perda de um filho por câncer. *REFACS* 424-430. DOI:10.18554/refacs.v7i4.3534
- Matts, C. X. (2017) Necessidades de saúde de familiares de crianças com Leucemia: conversas e metáforas no itinerário de cuidados. Rio de Janeiro: Rio de Janeiro
- Menegassi, C. S. C (2019). Humanização de assistência de enfermagem em oncologia pediátrica. Manaus: Tefé
- Moola, S.; Munn, Z.; Tufanaru, C.; Aromataris, E.; Sears, K.; Sfetcu, R.; Currie, M.; Qureshi, R.; Mattis, P. & Lisy, K. (2020). Capítulo 7: Revisões sistemáticas de etiologia e risco. In: Aromataris E, Munn Z (Editores). Manual JBI para Síntese de Evidências, JBI. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>.
- Nakajima, S., Sato, I., Soejima, T. et al. (2020). Comparação de relatos de crianças e familiares de qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes pediátricos com leucemia linfoblástica aguda após terapia de indução. *BMC Pediatra* 20, 390. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02287-3>
- Paula, D.P.S., Silva, G.R.C., Andrade, J.M.O. & Paraiso, A.F. (2019) Câncer infantojuvenil do âmbito familiar: percepções e experiências frente ao diagnóstico. *Rev Cuid*. 10(1): e570. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.570>
- Pouraboli, B., Poodineh, Z., & Jahani, Y. (2019). The Effect of Relaxation Techniques on Anxiety, Fatigue and Sleep Quality of Parents of Children with Leukemia under Chemotherapy in South East Iran. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP*, 20(10), 2903–2908. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.10.2903>
- Rodgers, C. C., Hooke, M. C., Taylor, O. A., Koerner, K. M., Mitby, P. A., Moore, I. M., Scheurer, M. E., Hockenberry, M. J., & Pan, W. (2019). Childhood Cancer Symptom Cluster: Leukemia and Health-Related Quality of Life. *Oncology nursing forum*, 46(2), 228–237. <https://doi.org/10.1188/19.ONF.228-237>
- Rodrigues, S.F.M., Bernardo, C.S.G., Alvarenga, W.A., Janzen, D.C. & Nascimento (2019). Transição de cuidados para o domicílio na perspectiva de pais de filhos com leucemia. *Rev Gaúcha Enferm*. 40:e20180238. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180238>.
- Padeniya, R. N., Thushari, G., Nissanka, D. H., Shashika, C., Munasinghe, D. H., Aberathne, D. M., Weerawardena, P. L., Galgamuwa, L. S., Kumarasinghe, N., & Liyanage, L. (2020). Maternal coping strategies in response to child's oncological diseases in Sri Lanka. *Acta oncologica (Stockholm, Sweden)*, 59(7), 866–871. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2020.1750695>
- Silva, R. S., Miranda, L. L., Souza, A.C., Araujo, P. M. J & Baldo, R. C. S. (2020) Experiência parental frente ao diagnóstico do câncer infantil: uma compreensão à luz de Betty Neuman. *Braz. J. of Develop*. 98446-98463. 10.34117/bjdv6n12-364
- Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P. & Antunes, A. V. (2017). Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Revista Investigação Enfermagem*, Ser. II(21), 17-26. <https://repositorio-cientifico.essatla.pt/handle/20.500.12253/1311?mode=full>
- Valente, R. G., da Silva, A. C. S. S., Knupp, V. M. de A. O., da Silva, B. Q., Barcia, L. L. do C., & Neto, J. A. de S. (2021). Mapping of the main types of neoplasms among children and adolescents across the regional health agencies from the Rio de Janeiro state, Brazil / Mapeamento das principais neoplasias infanto-juvenis nas regionais de saúde do Rio de Janeiro. *Revista De Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 12, 1081–1086. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.7913>
- Urrútia, G. & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Med. Clin. (Barc)*, 132(11), 507-511. 10.1016/j.medcli.2010.01.015.