

Leucemia e cuidados de enfermagem: abordagens clínicas e assistência ao paciente.

Leukemia and nursing care: clinical approaches and patient assistance.

Maria Eduarda Lopes Costa¹
Mileny Souza Leal²
Pedro Henrique Peres Roriz³

RESUMO

Considerando a complexidade clínica da leucemia e a necessidade de uma assistência integral ao paciente, objetiva-se analisar, por meio de revisão bibliográfica, as abordagens clínicas e os cuidados de enfermagem direcionados ao paciente com Leucemia, considerando sua importância na assistência integral. Para tanto, procede-se à realização de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, baseada na análise de artigos científicos, livros e estudos disponíveis nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), publicados entre 2021 e 2025, utilizando descritores em português, inglês e espanhol combinados por operadores booleanos. Desse modo, observa-se que a leucemia apresenta manifestações clínicas como fadiga, infecções recorrentes e distúrbios hematológicos, sendo tratada principalmente por quimioterapia, terapias direcionadas e transplante de células-tronco, enquanto a enfermagem atua no manejo de sintomas, prevenção de complicações, educação em saúde e suporte emocional ao paciente e à família. O que permite concluir que a atuação da enfermagem é essencial para a qualidade do cuidado, contribuindo para melhores desfechos clínicos, maior adesão ao tratamento e promoção da qualidade de vida.

Palavras-chave: Leucemia; Enfermagem; Assistência ao paciente; Tratamento; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Considering the clinical complexity of leukemia and the need for comprehensive patient care, the objective is to analyze, through a bibliographic review, the clinical approaches and nursing care directed to patients with Leukemia, considering their importance in

¹ Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC, Araguaína- Tocantins-Brasil.

² Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC, Araguaína- Tocantins-Brasil.

³ Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC, Araguaína- Tocantins-Brasil.

integral care. To this end, a descriptive study with a qualitative approach was conducted, based on the analysis of scientific articles, books, and studies available in the PubMed, SciELO, and Virtual Health Library (BVS) databases, published between 2021 and 2025, using descriptors in Portuguese, English, and Spanish combined with Boolean operators. Thus, it is observed that leukemia presents clinical manifestations such as fatigue, recurrent infections, and hematological disorders, being mainly treated with chemotherapy, targeted therapies, and stem cell transplantation, while nursing plays a role in symptom management, prevention of complications, health education, and emotional support for patients and their families. This allows us to conclude that nursing practice is essential for the quality of care, contributing to better clinical outcomes, greater treatment adherence, and the promotion of quality of life.

Keywords: Leukemia; Nursing; Patient care; Treatment; Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

Entende-se leucemia como um grupo de doenças hematológicas caracterizadas pela proliferação desordenada de células sanguíneas imaturas na medula óssea, comprometendo a produção normal dos elementos do sangue. Essa alteração interfere diretamente nas funções essenciais do organismo, podendo levar ao desenvolvimento de anemia, infecções recorrentes e distúrbios hemorrágicos (Vakiti, 2024; Puckett, 2025). A doença pode ser classificada em diferentes tipos, conforme a velocidade de progressão e a linhagem celular afetada, destacando-se as formas agudas e crônicas, bem como as variantes linfoides e mieloides (Nurseslabs, 2024; Nursetogether, 2022).

No contexto clínico, o diagnóstico da leucemia representa um momento de grande impacto físico e emocional para o paciente e seus familiares, exigindo intervenções terapêuticas complexas e acompanhamento contínuo. O tratamento pode envolver quimioterapia, terapias direcionadas, imunoterapia e, em casos específicos, o transplante de células-tronco hematopoéticas. Nesse cenário, a atuação da equipe de saúde torna-se fundamental para o manejo adequado da doença e de suas complicações (Han; Tian, 2022; Fracarolli *et al.*, 2022).

Dentre os profissionais envolvidos no cuidado, a enfermagem assume papel central na assistência ao paciente com leucemia, atuando desde o momento do diagnóstico até as diferentes fases do tratamento e acompanhamento. As práticas de enfermagem englobam não apenas o cuidado técnico — como monitoramento de infecções, manejo de mielossupressão e prevenção de sangramentos —, mas também

ações educativas, suporte emocional e orientação à família, contribuindo para a segurança do paciente e a continuidade do cuidado (Nurseslabs, 2024; Silva, 2024; Santos *et al.*, 2025).

Diante disso, essa pesquisa justifica-se por ampliar o conhecimento na área e subsidiar futuros estudos acadêmicos sobre o tema. A presente pesquisa tem como problema de pesquisa: Quais são as principais abordagens clínicas e cuidados de enfermagem na assistência ao paciente com Leucemia?

Para conseguir responder essa pergunta, definiu-se como objetivo geral compreender, por meio de revisão bibliográfica, as abordagens clínicas e os cuidados de enfermagem direcionados ao paciente com leucemia, considerando sua importância na assistência integral. Para tanto, estabelecem-se como objetivos específicos: descrever as principais características clínicas da leucemia; identificar os principais cuidados de enfermagem aplicados a pacientes com leucemia durante o tratamento; e discutir a contribuição da assistência de enfermagem para a qualidade de vida e segurança do paciente com leucemia.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A compreensão da leucemia demanda uma análise integrada de seus aspectos fisiopatológicos, celulares e classificatórios, uma vez que se trata de uma neoplasia complexa que compromete diretamente o sistema hematopoético e impacta significativamente a saúde do indivíduo. Nesse sentido, a presente revisão de literatura reúne contribuições teóricas que abordam essa temática.

Patel e Bill (2025) descrevem a leucemia como um tipo de câncer que afeta o sangue e a medula óssea, caracterizado pela superprodução de glóbulos brancos anormais que prejudicam a formação de células sanguíneas saudáveis. Essa alteração gera complicações como anemia, problemas de coagulação e redução da imunidade, o que torna o diagnóstico precoce relevante para orientar intervenções que possam melhorar o curso da doença e a qualidade de vida dos pacientes.

Fernandes *et al.* (2024) complementam essa visão ao explicar que a leucemia resulta de alterações no processo de produção e diferenciação das células hematopoéticas na medula óssea. Assim, o acúmulo de células imaturas substitui

gradualmente o tecido funcional, comprometendo a produção normal de células sanguíneas e criando um ambiente que favorece a progressão da doença.

Fernandes *et al.* (2024, p. 3) afirmam que:

Nas leucemias agudas, as células sanguíneas sofrem uma alteração em seu DNA, perdendo a capacidade de diferenciação, mas ainda assim se multiplicam de maneira excessiva, gerando um acúmulo de células imaturas/malignas que não desempenham a função normal das células do sangue, ou seja, uma proliferação clonal que é acompanhada de um bloqueio maturativo variável.

Pimenta *et al.* (2021) detalham que mutações genéticas e moleculares nas células-tronco hematopoéticas normais levam à formação de blastos imaturos que se acumulam na medula óssea. Essas células competem com os precursores saudáveis, resultando em falência medular e citopenias, enquanto o microambiente da medula óssea se modifica para apoiar a sobrevivência das células leucêmicas.

Dessa forma, as células leucêmicas se distinguem das normais pela perda da capacidade de diferenciação e apoptose, acumulando-se como blastos imaturos que não cumprem funções específicas, ao contrário das células hematopoéticas saudáveis que maturam e exercem papéis definidos no sangue.

Essa distinção entre células normais e leucêmicas relaciona-se diretamente à classificação da doença. Patel e Bill (2025) organizam a leucemia em aguda e crônica, conforme a velocidade de progressão e o grau de maturação das células envolvidas. Fernandes *et al.* (2024) reforçam que as formas agudas apresentam evolução rápida e predominância de células imaturas, enquanto as crônicas envolvem células mais diferenciadas e progridem de maneira mais lenta.

Patel e Bill (2025) ainda subdividem a leucemia em linfóide, quando originada de precursores da linhagem linfóide, e mielóide, quando derivada da linhagem mielóide. Essa divisão, baseada na linhagem celular afetada, permite relacionar os mecanismos fisiopatológicos à identificação precisa do tipo de leucemia, orientando melhor a compreensão do quadro clínico em cada situação.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. Esse tipo de estudo tem como finalidade descrever e analisar, de forma sistematizada, o conhecimento já produzido sobre

determinado tema, a partir de referências teóricas publicadas em artigos científicos, livros, dissertações e teses, permitindo a compreensão ampliada do problema investigado.

A revisão bibliográfica foi conduzida com base em estudos relacionados às abordagens clínicas da leucemia e aos cuidados de enfermagem direcionados a esses pacientes, conforme o objetivo do estudo. A estratégia de identificação e seleção dos estudos consistiu na busca de publicações indexadas em bases de dados eletrônicas reconhecidas na área da saúde, incluindo PubMed, que engloba a base MEDLINE, e das bibliotecas digitais SciELO e biblioteca virtual de saúde (BVS)

Para a busca dos estudos, foram utilizados descritores em Ciências da Saúde, conforme o DeCS, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Os principais termos empregados foram: “Leucemia”, “Cuidados de Enfermagem”, “Assistência de Enfermagem”, “Oncologia” e “Tratamento”, bem como seus correspondentes em inglês: “Leukemia”, “Nursing Care”, “Nursing Assistance”, “Oncology” e “Treatment”. Esses descritores foram combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR, de modo a ampliar e refinar os resultados obtidos, garantindo maior abrangência na identificação das produções científicas relevantes.

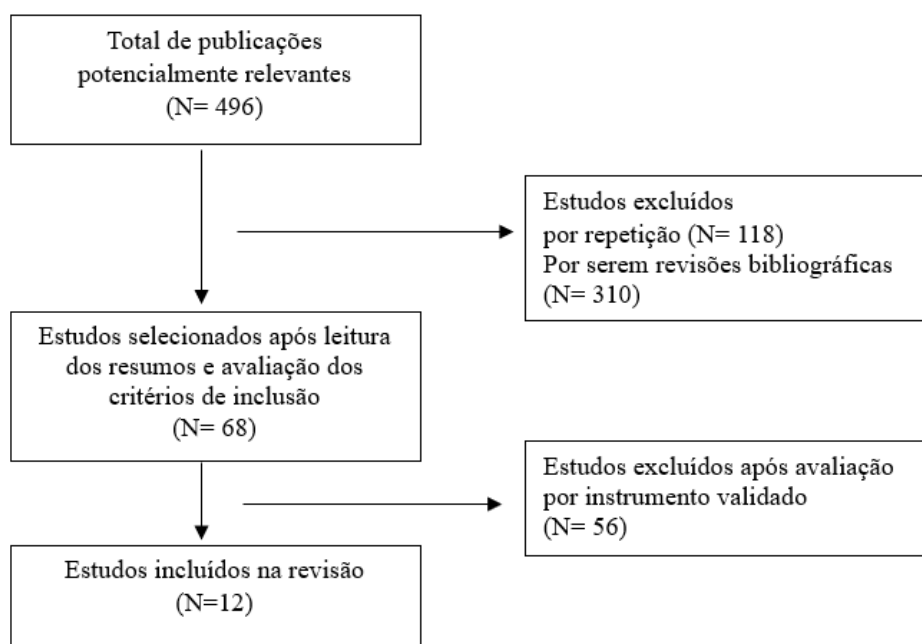
A coleta de dados ocorreu por meio da leitura dos títulos e resumos dos estudos encontrados, seguida da leitura na íntegra daqueles que atenderam aos critérios previamente estabelecidos. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos originais, revisões sistemáticas e estudos clínicos relacionados à temática; publicações nos idiomas português, inglês e espanhol; disponibilidade do texto completo; e estudos publicados no período de 2021 a 2025, considerando a atualização das evidências científicas sobre o tema. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos incompletos, resumos simples, editoriais e aqueles que não apresentaram relação direta com o objeto de estudo.

Após a seleção, os estudos foram organizados e analisados de forma descritiva, possibilitando a categorização das informações em eixos temáticos, como características clínicas da leucemia, formas de tratamento e principais cuidados de enfermagem. A análise dos dados ocorreu de maneira interpretativa, buscando identificar padrões, convergências e lacunas na literatura, sem a utilização de procedimentos estatísticos, em consonância com a abordagem qualitativa adotada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na figura 1 está representado o fluxograma de seleção dos estudos. Na busca inicial identificou 496 publicações potencialmente relevantes. Após a exclusão de 118 duplicatas e 310 revisões bibliográficas, 68 estudos foram selecionados para leitura integral dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão preestabelecidos. Desses, 56 foram excluídos após avaliação detalhada por não atenderem aos critérios metodológicos ou por não utilizarem instrumento de coleta de dados validado. Ao final do processo, 12 estudos atenderam a todos os critérios de elegibilidade e foram incluídos nesta revisão integrativa

Figura 1- diagrama de fluxo



Fonte: elaborado pelos autores

Enquanto o quadro 1, apresentam-se os estudos selecionados para compor a presente revisão, totalizando 12 produções científicas que abordam diferentes perspectivas da assistência ao paciente com leucemia. De modo geral, os estudos concentram-se na análise de intervenções de enfermagem voltadas à melhoria da qualidade de vida, redução de sintomas físicos e emocionais, e prevenção de complicações decorrentes da doença e do tratamento. Entre os principais tópicos abordados, destacam-se: intervenções de enfermagem abrangentes e personalizadas;

estratégias não farmacológicas para controle da dor e fadiga; manejo de efeitos adversos, como mucosite oral; apoio psicológico, espiritual e emocional a pacientes e familiares; educação em saúde e empoderamento de cuidadores; além do uso de tecnologias como ferramentas de apoio ao cuidado.

Quadro 1- estudos selecionados

Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
Miladinia <i>et al.</i> (2021)	Comparar massagem leve nas costas e musicoterapia no controle da dor e fadiga relacionada à leucemia em pacientes adultos em quimioterapia.	Ensaio clínico randomizado controlado (3 grupos); 104 pacientes com leucemia aguda; sessões de 15 min, 3x/semana por 4 semanas + follow-up.	Redução significativa de dor e fadiga nos grupos de intervenção vs controle; massagem foi superior à musicoterapia na redução de dor e com efeito mais duradouro.	A massagem leve nas costas é mais eficaz e persistente que a musicoterapia no controle de dor e fadiga em leucemia aguda.
Zhang <i>et al.</i> (2021)	Analisar o efeito da educação em saúde personalizada na enfermagem de pacientes com leucemia aguda.	Ensaio clínico randomizado controlado; 108 pacientes com leucemia aguda (grupo observação x controle).	Grupo personalizada: maior domínio de conhecimento (96,3% vs 83,3%), maior satisfação com enfermagem, menor ansiedade/depressão e menor incidência de reações adversas (9,25% vs 25,93%).	A educação em saúde personalizada melhora o conhecimento, reduz estados emocionais negativos e reações adversas, aumentando a satisfação com a enfermagem.
Sheikh; Tembhare <i>et al.</i> (2021)	Descrever o manejo de cuidados de enfermagem em um caso de leucemia mieloide crônica (LMC) complicada por diabetes e hipertensão.	Estudo de caso (paciente idoso de 65 anos com LMC, dor torácica, perda de peso e leucocitose).	Intervenções: controle de infecção, equilíbrio hídrico, manejo da dor, orientação nutricional, suporte psicossocial e ajuste de tratamento (imatinibe → nilotinibe).	Cuidados de enfermagem abrangentes (físicos, nutricionais e psicossociais) são essenciais para o manejo de LMC, controlando sintomas e melhorando qualidade de vida.
Han; Tian (2022)	Investigar a eficácia clínica e segurança da	Ensaio clínico randomizado controlado; 80	Grupo abrangente: redução significativa de	A intervenção de enfermagem abrangente é

	intervenção de enfermagem abrangente em pacientes com leucemia aguda e mielossupressão pós-quimioterapia.	pacientes (40 convencional x 40 abrangente); intervenção de 3 meses.	ansiedade/depressão, menor incidência de complicações (5% vs 28%), maior satisfação (95% vs 65%), menor dor e melhor qualidade de vida.	eficaz, segura e deve ser promovida clinicamente.
Boshagh <i>et al.</i> (2022)	Determinar o impacto do modelo de empoderamento centrado na família no conhecimento e desempenho de cuidados de mães de crianças com leucemia.	Ensaio clínico randomizado; 62 mães de crianças com leucemia (2-12 anos).	Grupo intervenção: aumento significativo no escore de conhecimento (3,09 → 6,29) e no desempenho de cuidados (P<0,001).	O modelo de empoderamento centrado na família aumenta o conhecimento e o desempenho de cuidados das mães, prevenindo complicações.
Badr <i>et al.</i> (2023)	Avaliar a eficácia do mel de Manuka ou óleo de oliva na gravidade da mucosite oral e dor em crianças com leucemia em quimioterapia intensiva vs placebo.	Ensaio clínico randomizado controlado simples-cego; 42 crianças com mucosite.	Mel: menor gravidade de mucosite e menor dor vs controle; óleo de oliva reduziu dor, mas mel foi superior.	Mel de Manuka ou óleo de oliva são alternativas seguras e baratas para tratar mucosite oral em crianças com leucemia.
Wang <i>et al.</i> (2023)	Discutir o valor da enfermagem personalizada baseada no status funcional no cuidado clínico de pacientes com leucemia aguda.	Ensaio clínico randomizado controlado; 175 pacientes (convencional x personalizados).	Grupo observação: redução de ansiedade/depressão, aumento de qualidade de vida e status funcional, menor incidência de infecções, febre, sangramento e alterações hepáticas.	A enfermagem personalizada baseada no status funcional é segura, eficaz e melhora estado mental, qualidade de vida e reduz complicações.
Keramatikerman <i>et al.</i> (2024)	Investigar os efeitos de educação online baseada em suporte de pares na carga de cuidados e qualidade de vida de	Ensaio clínico não randomizado (antes/depois); 80 cuidadores (40 intervenção x 40 controle).	Redução significativa da carga de cuidados no grupo intervenção (P<0,001); sem diferença significativa na qualidade de vida.	A educação online com suporte de pares reduz a carga de cuidados dos cuidadores, sendo uma estratégia de baixo custo e útil

	cuidadores familiares de pacientes com leucemia.			em crises/pandemias.
Li <i>et al.</i> (2024)	Investigar a eficácia da intervenção de enfermagem baseada no modelo PERMA na redução do medo de progressão da doença em pais de crianças com leucemia aguda.	Estudo quase-experimental (pré/pós com grupo controle); 64 pais (32 intervenção x 32 controle).	Grupo intervenção: redução significativa do medo de progressão (16,31 vs 28,38) e aumento do capital psicológico positivo (P<0,001).	A intervenção baseada no PERMA melhora o capital psicológico, reduz medo de progressão e aumenta bem-estar subjetivo dos pais.
Torabi <i>et al.</i> (2024)	Examinar a eficácia de cuidados espirituais em grupo na esperança e ansiedade de pacientes com leucemia.	Ensaio clínico randomizado controlado; 94 pacientes (46 intervenção x 48 controle); 6 sessões semanais.	Grupo intervenção: aumento significativo de esperança e redução de ansiedade (imediatamente e até 2 meses após, P<0,001).	Cuidados espirituais em grupo devem ser parte do cuidado holístico oferecido por enfermeiros a pacientes com leucemia.
Souri <i>et al.</i> (2025)	Avaliar o efeito da tele-enfermagem na autoeficácia de mães de crianças com leucemia (7-12 anos).	Ensaio clínico randomizado controlado (pré/pós); 78 mães (39 intervenção x 39 controle).	Aumento significativo da autoeficácia no grupo de tele-enfermagem (P=0,001); sem alteração no controle.	A tele-enfermagem melhora significativamente a autoeficácia das mães, empoderando-as no cuidado à criança com leucemia.
Sadeghi <i>et al.</i> (2025)	Examinar os efeitos do aconselhamento virtual na carga de cuidados e qualidade de vida de cuidadores familiares de pacientes com leucemia.	Ensaio clínico randomizado controlado (pré/pós); 90 cuidadores (45 intervenção x 45 controle).	Grupo intervenção: redução acentuada da carga de cuidados e melhora significativa da qualidade de vida (efeito grande, P<0,001).	O aconselhamento virtual reduz a carga de cuidados e melhora a qualidade de vida dos cuidadores de pacientes com leucemia.

Fonte: elaborado pelos autores

A leucemia se divide principalmente em aguda e crônica, conforme a velocidade de evolução, e em linfóide ou mieloide, de acordo com o tipo celular predominante. Os estudos selecionados abordam diferentes tipos, o quadro 2 traz essa especificação.

Quadro 2- tipos de leucemia estudados

Tipo de Leucemia	Autores/Ano que abordam esse tipo nos estudos analisados
Leucemia Aguda	Han e Tian (2022), Li <i>et al.</i> (2024), Miladinia <i>et al.</i> (2021), Wang <i>et al.</i> (2023), Zhang <i>et al.</i> (2021), Sadeghi <i>et al.</i> (2025)
Leucemia em Crianças (predominantemente aguda)	Badr <i>et al.</i> (2023), Boshagh <i>et al.</i> (2022), Souri <i>et al.</i> (2025)
Leucemia Mieloide Crônica	Sheikh e Tembhare (2021)
Leucemia (não especificada)	Keramatikerman <i>et al.</i> (2024), Torabi <i>et al.</i> (2024)

Fonte: elaborado pelos autores

Enquanto o Quadro 3 apresenta as principais características clínicas da leucemia, organizadas em sinais e sintomas, formas principais e modalidades de tratamento. O quadro serve como base para compreender o impacto da doença sobre o paciente e subsidia a atuação do enfermeiro no planejamento de cuidados holísticos, desde o reconhecimento precoce dos sinais até o suporte durante o tratamento intensivo e o acompanhamento ambulatorial.

Quadro 3- principais características clínicas da Leucemia

Aspecto	Descrição
Sinais e sintomas	Fadiga persistente, palidez, febre recorrente, infecções frequentes, sangramentos ou hematomas fáceis, dor óssea ou articular, perda de peso, linfonodos aumentados, sudorese noturna e sensação de fraqueza geral. Esses sinais surgem devido à produção anormal de células sanguíneas imaturas na medula óssea.
Formas principais	Leucemia linfocítica aguda (LLA), leucemia mieloide aguda (LMA), leucemia linfocítica crônica (LLC) e leucemia mieloide crônica (LMC). As agudas evoluem rapidamente, enquanto as crônicas podem progredir mais lentamente.
Tratamento	Quimioterapia como base principal, associada a terapias direcionadas (como inibidores de tirosina quinase para LMC), imunoterapia, transplante de células-tronco hematopoéticas em casos selecionados, radioterapia e cuidados de suporte como transfusões, antibióticos e manejo da dor. O plano varia conforme o tipo, idade do paciente e resposta ao tratamento.

Fonte: elaborado pelos autores

Os estudos analisados concentram-se predominantemente na leucemia aguda. Han e Tian (2022) investigaram pacientes que desenvolvem mielossupressão após quimioterapia para leucemia aguda. Li *et al.* (2024) avaliaram intervenções destinadas a reduzir o medo de progressão da doença em pais de crianças com leucemia aguda. Miladinia *et al.* (2021) compararam diferentes estratégias de alívio para dor e fadiga em adultos com leucemia aguda durante o tratamento quimioterápico ativo. Wang *et al.* (2023) examinaram a eficácia de cuidados de enfermagem personalizados de acordo com o estado funcional desses pacientes. Zhang *et al.* (2021) analisaram os efeitos da educação em saúde personalizada integrada à rotina de enfermagem para indivíduos com leucemia aguda. Sadeghi *et al.* (2025) observaram que a leucemia mieloide aguda foi o diagnóstico mais frequente em sua amostra, o que influenciou o desenho de intervenções de aconselhamento virtual direcionadas a cuidadores.

Outros trabalhos também privilegiam o contexto pediátrico, onde a forma aguda predomina. Badr *et al.* (2023) focaram em crianças com leucemia submetidas a quimioterapia intensiva. Boshagh *et al.* (2022) aplicaram o modelo de empoderamento familiar junto a mães de crianças com leucemia, reforçando a relevância do cuidado centrado na família nessa população. Souri *et al.* (2025) utilizaram a tele-enfermagem para fortalecer a autoeficácia de mães cujos filhos foram diagnosticados com leucemia. Keramatikerman *et al.* (2024) adotaram uma abordagem mais ampla, propondo educação online baseada em suporte de pares para pacientes com leucemia em geral, sem delimitação estrita de subtipo. Da mesma forma, Torabi *et al.* (2024) incluíram cuidados espirituais em grupo para pacientes com leucemia, abrangendo diferentes perfis clínicos.

Apenas um estudo dedicou-se exclusivamente à forma crônica: Sheikh e Tembhare (2021) apresentaram um relato de caso sobre o manejo de enfermagem na leucemia mieloide crônica. Essa distribuição revela um desequilíbrio claro na literatura: a leucemia aguda concentra a maior parte das investigações, enquanto a forma crônica aparece de modo pontual e restrito, sobretudo na linhagem mieloide.

A leucemia aguda caracteriza-se pela proliferação rápida e descontrolada de células imaturas (blastos) na medula óssea, que substituem progressivamente as células sanguíneas normais. Esse processo resulta no surgimento abrupto de sintomas como fadiga intensa, infecções recorrentes e sangramentos. A mielossupressão

pós-quimioterapia, descrita por Han e Tian (2022), exemplifica bem esse quadro clínico agressivo.

Em contraste, a leucemia crônica evolui de forma mais lenta e insidiosa. As células neoplásicas mantêm algum grau de maturação, permitindo que a doença permaneça assintomática ou oligossintomática por longos períodos. Sheikh e Tembhare (2021) ilustram essa evolução mais gradual ao descreverem o cuidado de enfermagem centrado no controle contínuo e na manutenção da qualidade de vida, em oposição à urgência característica da forma aguda. Sadeghi *et al.* (2025) reforçam que, mesmo na linhagem mieloide, a variante aguda exige quimioterapia intensiva desde o início, diferindo marcadamente do manejo prolongado e menos agressivo da forma crônica.

Quanto à linhagem celular, as leucemias podem ser linfóides ou mielóides. A forma linfóide compromete os precursores dos linfócitos, enquanto a mieloide afeta os precursores de granulócitos, eritrócitos e plaquetas. Embora nem todos os estudos detalhem essa distinção, ela influencia o perfil clínico e as complicações. Badr *et al.* (2023), ao trabalharem com crianças, lidam indiretamente com a leucemia linfoblástica aguda, a mais comum nessa faixa etária, cujas complicações, como mucosite oral, decorrem do tratamento intensivo. Miladinia *et al.* (2021) abordam adultos com leucemia aguda, onde ambas as linhagens podem ocorrer, mas as intervenções para controle de dor e fadiga aplicam-se de forma transversal.

Essa variabilidade entre formas aguda/crônica e linhagens linfóide/mieloide reflete-se diretamente no fardo vivenciado pelos pacientes e cuidadores. Li *et al.* (2024) destacam que a rapidez de evolução da leucemia aguda exige suporte emocional imediato e contínuo para os pais. Wang *et al.* (2023) e Zhang *et al.* (2021) demonstram que a personalização dos cuidados conforme o estado funcional adapta-se melhor às flutuações típicas da forma aguda. Já Boshagh *et al.* (2022) e Souri *et al.* (2025) conectam o empoderamento materno ao manejo diário em crianças, onde a vigilância constante contra infecções e alterações hematológicas súbitas é essencial. Por sua vez, Sheikh e Tembhare (2021) mostram que, na leucemia mieloide crônica, o cuidado estende-se por anos com ênfase no monitoramento regular e na preservação da qualidade de vida.

O momento do diagnóstico representa um ponto de extrema vulnerabilidade emocional tanto para o paciente quanto para sua família. O enfermeiro desempenha papel fundamental ao acolher o impacto da notícia, oferecer orientação clara sobre a doença e iniciar o processo de preparação para o tratamento.

Boshagh *et al.* (2022) demonstram que a aplicação precoce do modelo de empoderamento familiar melhora o conhecimento e a capacidade de participação ativa das mães nos cuidados. Zhang *et al.* (2021) comprovam que a educação em saúde personalizada conduzida pelo enfermeiro logo após o diagnóstico facilita a compreensão dos exames e do plano terapêutico. Souri *et al.* (2025) evidenciam que a tele-enfermagem iniciada precocemente eleva a autoeficácia materna, reduzindo inseguranças iniciais. Li *et al.* (2024) observam que intervenções baseadas no modelo PERMA diminuem o medo de progressão já nos primeiros dias após o diagnóstico em pais de crianças com leucemia aguda.

Keramatikerman *et al.* (2024) reforçam o valor da educação online com suporte de pares no alívio do fardo inicial dos cuidadores. Torabi *et al.* (2024) indicam que os cuidados espirituais em grupo introduzidos nesse momento restauram a esperança e mitigam a ansiedade intensa típica do período diagnóstico. Wang *et al.* (2023) destacam que a enfermagem personalizada, adaptada ao estado funcional do paciente desde o início, permite identificar necessidades individuais e construir um plano de cuidados contínuo. Sheikh e Tembhare (2021), em seu relato de caso de leucemia mieloide crônica, ilustram como o enfermeiro coordena o manejo inicial, explicando resultados laboratoriais e preparando o paciente para o acompanhamento ambulatorial.

Han e Tian (2022) e Miladinia *et al.* (2021) reforçam que intervenções abrangentes de enfermagem e controle sintomático, quando iniciados já no diagnóstico, antecipam complicações e constroem confiança na equipe. Badr *et al.* (2023) e Sadeghi *et al.* (2025) complementam ao mostrar que o aconselhamento e o suporte prático oferecidos desde o início transformam o choque inicial em uma rede de cuidados mais organizada e resiliente.

Dessa forma, o enfermeiro atua como elo integrador no momento do diagnóstico, articulando informação, suporte emocional e empoderamento familiar. Essa atuação precoce estabelece as bases para um acompanhamento humanizado e eficaz ao longo de todas as fases da doença.

O prognóstico da leucemia depende do tipo da doença, da idade do paciente e da precocidade do diagnóstico e tratamento. Intervenções de enfermagem podem influenciar positivamente a percepção do prognóstico e a adesão ao tratamento. Li *et al.* (2024) demonstram que o modelo PERMA reduz o medo de progressão em pais de crianças com leucemia aguda. Torabi *et al.* (2024) mostram que cuidados espirituais em

grupo aumentam a esperança e diminuem a ansiedade, melhorando a forma como pacientes percebem seu prognóstico. Souri *et al.* (2025) indicam que a tele-enfermagem fortalece a autoeficácia materna, favorecendo maior adesão terapêutica e, conseqüentemente, melhores desfechos clínicos.

As formas agudas, quando diagnosticadas e tratadas precocemente, oferecem maior chance de cura, enquanto as crônicas exigem manejo prolongado e monitoramento contínuo. Boshagh *et al.* (2022) evidenciam que o empoderamento familiar melhora o desempenho das mães nos cuidados diários, auxiliando indiretamente no acompanhamento do prognóstico. Sheikh e Tembhare (2021) ilustram, em relato de caso, como o cuidado de enfermagem contribui para preservar a qualidade de vida em pacientes com leucemia mieloide crônica ao longo dos anos.

Nesse cenário, o enfermeiro atua como articulador entre o tratamento médico e o suporte integral ao paciente e à família. Badr *et al.* (2023) sugerem o uso de terapias complementares acessíveis, como mel de Manuka ou azeite de oliva, para manejo da mucosite oral em crianças com leucemia, especialmente em contextos de baixa renda. Han e Tian (2022) destacam que intervenções de enfermagem abrangentes melhoram a experiência do paciente, reduzem queixas, aliviam dor física e emoções negativas, além de diminuir complicações. Miladinia *et al.* (2021) concluem que a massagem lenta nas costas é mais eficaz e duradoura que a terapia musical para controle de dor e fadiga em adultos com leucemia aguda.

Keramatikerman *et al.* (2024), Sadeghi *et al.* (2025) e Wang *et al.* (2023) reforçam que o suporte contínuo aos cuidadores, aliado à personalização dos cuidados conforme o estado funcional, estende os benefícios para além do aspecto clínico. Zhang *et al.* (2021) e Li *et al.* (2024) complementam ao demonstrar que a educação em saúde personalizada e intervenções psicológicas positivas favorecem a adaptação e a qualidade de vida ao longo do tempo.

Durante o tratamento, fase caracterizada por quimioterapia intensiva, mielossupressão e múltiplos efeitos colaterais, o enfermeiro assume posição central como cuidador direto, educador e provedor de suporte integral.

No âmbito físico, Han e Tian (2022) comprovam que intervenções de enfermagem abrangentes melhoram significativamente a experiência do paciente com mielossupressão, aliviam dor e reduzem complicações. Badr *et al.* (2023) destacam o potencial de intervenções simples e de baixo custo, como mel ou azeite de oliva, no

controle da mucosite oral em crianças. Miladinia *et al.* (2021) demonstram a superioridade da massagem lenta nas costas em relação à terapia musical para o manejo de dor e fadiga em adultos.

Paralelamente, o enfermeiro exerce papel crucial no suporte emocional e no empoderamento familiar. Boshagh *et al.* (2022) mostram que o modelo de empoderamento familiar aumenta o conhecimento e a competência das mães nos cuidados diários. Sourì *et al.* (2025) evidenciam os benefícios da tele-enfermagem na elevação da autoeficácia materna durante as fases intensas da quimioterapia. Li *et al.* (2024) confirmam a redução do medo de progressão por meio de intervenções baseadas no modelo PERMA.

O suporte aos cuidadores familiares, frequentemente sobrecarregados, também merece atenção. Keramatikerman *et al.* (2024) e Sadeghi *et al.* (2025) indicam que educação online com suporte de pares e aconselhamento virtual diminuem o fardo e melhoram a qualidade de vida dos familiares. Torabi *et al.* (2024) observam que cuidados espirituais em grupo reduzem a ansiedade e aumentam a esperança. Wang *et al.* (2023) e Zhang *et al.* (2021) enfatizam a importância da personalização dos cuidados e da educação em saúde, adaptando as intervenções às necessidades reais de cada fase.

Sheikh e Tembhare (2021) ilustram, no contexto da leucemia mieloide crônica, como o enfermeiro coordena o manejo contínuo, promovendo autocuidado e monitoramento regular ao longo de um tratamento prolongado.

O quadro 4 sintetiza os principais cuidados de enfermagem identificados na literatura analisada, organizados em categorias temáticas. Ele destaca intervenções baseadas em evidências que vão desde o manejo direto de sintomas até ações de suporte psicossocial e personalização do cuidado. Essas práticas refletem a necessidade de uma assistência holística, humanizada e contínua, capaz de mitigar os impactos do tratamento e promover melhor qualidade de vida durante uma fase frequentemente prolongada e desafiadora.

Quadro 4- Principais cuidados de enfermagem aplicados a pacientes com leucemia

Categoria de Cuidado	de	Principais Ações de Enfermagem	Estudos de Referência
Manejo de sintomas e complicações	de e	Alívio de mucosite oral com mel ou azeite de oliva; controle de dor e fadiga com massagem lenta nas	Badr <i>et al.</i> (2023); Miladinia <i>et al.</i> (2021); Han e Tian (2022)

	costas; monitoramento e manejo de mielossupressão	
Cuidados hematológicos e de suporte	Monitoramento de infecções, sangramentos e anemia; administração de medicações e transfusões; higiene oral rigorosa	Han e Tian (2022); Badr <i>et al.</i> (2023)
Educação em saúde e empoderamento	Educação personalizada sobre a doença e tratamento; empoderamento familiar; orientação sobre autocuidado	Zhang <i>et al.</i> (2021); Boshagh <i>et al.</i> (2022); Wang <i>et al.</i> (2023)
Suporte emocional e psicológico	Redução do medo de progressão com intervenções PERMA; cuidados espirituais em grupo; aconselhamento virtual	Li <i>et al.</i> (2024); Torabi <i>et al.</i> (2024); Sadeghi <i>et al.</i> (2025)
Suporte aos cuidadores familiares	Educação online com suporte de pares; tele-enfermagem; redução do fardo de cuidados	Keramatikerman <i>et al.</i> (2024); Souri <i>et al.</i> (2025); Sadeghi <i>et al.</i> (2025)
Cuidados personalizados e contínuos	Adaptação do plano de cuidados conforme o estado funcional; acompanhamento ambulatorial prolongado	Wang <i>et al.</i> (2023); Sheikh e Tembhare (2021)

Fonte: elaborado pelos autores

A análise do quadro 4 revela que os cuidados de enfermagem na leucemia durante o tratamento devem ser multifacetados e integrados, abrangendo dimensões física, educacional, emocional e social. A categoria de manejo de sintomas e complicações destaca intervenções diretas e de baixo custo com forte potencial clínico. O uso de mel de Manuka ou azeite de oliva para mucosite oral, proposto por Badr *et al.* (2023), representa uma alternativa acessível e segura, especialmente em contextos de recursos limitados. Da mesma forma, a massagem lenta nas costas mostrou-se mais eficaz e duradoura que a terapia musical no controle de dor e fadiga (Miladinia *et al.*, 2021), enquanto as intervenções abrangentes de enfermagem reduzem complicações decorrentes da mielossupressão pós-quimioterapia (Han; Tian, 2022). Essas ações corroboram a importância do enfermeiro no alívio sintomático imediato, melhorando a experiência do paciente e diminuindo o sofrimento.

Os cuidados hematológicos e de suporte constituem a base da segurança assistencial. O monitoramento rigoroso de infecções, sangramentos e anemias, aliado à higiene oral intensiva e à administração segura de medicações e transfusões, é fundamental diante da neutropenia e trombocitopenia induzidas pela doença e pelo

tratamento. Han e Tian (2022) e Badr *et al.* (2023) reforçam que essa vigilância constante permite a detecção precoce de complicações, reduzindo o risco de sepse e hemorragias graves.

A educação em saúde e o empoderamento emergem como elementos centrais para a adesão e autonomia. A educação personalizada sobre a doença e o tratamento (Zhang *et al.*, 2021), o modelo de empoderamento familiar (Boshagh *et al.*, 2022) e a adaptação dos cuidados ao estado funcional (Wang *et al.*, 2023) fortalecem a capacidade do paciente e da família de participarem ativamente do processo terapêutico. Essas intervenções transformam o cuidado passivo em uma parceria ativa, aumentando a compreensão e a confiança no plano terapêutico.

O suporte emocional e psicológico ganha relevância diante do impacto devastador do diagnóstico e da incerteza quanto ao prognóstico. Intervenções baseadas no modelo PERMA (Li *et al.*, 2024), os cuidados espirituais em grupo (Torabi *et al.*, 2024) e o aconselhamento virtual (Sadeghi *et al.*, 2025) contribuem para reduzir o medo de progressão, a ansiedade e o desespero, promovendo esperança e resiliência. Esses achados evidenciam que o cuidado de enfermagem não se limita ao aspecto físico, mas deve contemplar o sofrimento emocional inerente à trajetória oncológica.

Igualmente importante é o suporte aos cuidadores familiares, que frequentemente vivenciam sobrecarga física e emocional significativa. A educação online com suporte de pares (Keramatikerman *et al.*, 2024), a tele-enfermagem (Souri *et al.*, 2025) e as estratégias de redução do fardo de cuidados (Sadeghi *et al.*, 2025) aliviam o estresse dos familiares, fortalecendo a rede de apoio ao paciente. Essa dimensão é essencial, pois a qualidade do cuidado familiar influencia diretamente os desfechos clínicos e a qualidade de vida do binômio paciente-família.

Enquanto, no caso dos cuidados personalizados e contínuos (Wang *et al.*, 2023; Sheikh; Tembhare, 2021) destacam a necessidade de adaptar as intervenções ao estado funcional do paciente e de manter o acompanhamento mesmo em fases ambulatoriais ou crônicas. Essa abordagem individualizada reconhece a heterogeneidade da doença, aguda versus crônica, pediátrica versus adulta, e promove uma assistência mais humana e eficaz ao longo do tempo.

Em conjunto, as categorias apresentadas no quadro demonstram que a enfermagem atua como elemento integrador e humanizador no tratamento da leucemia. Ao combinar intervenções técnicas, educativas e psicossociais, o enfermeiro contribui

não apenas para a redução de complicações e melhoria dos desfechos clínicos, mas também para a preservação da dignidade, da autonomia e da qualidade de vida do paciente e de sua família.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura permitiu compreender que a leucemia apresenta características clínicas complexas, manifestando-se por meio de sinais e sintomas que impactam diretamente o estado geral do paciente, como fadiga, infecções recorrentes e alterações hematológicas. As diferentes classificações da doença, especialmente entre formas agudas e crônicas, influenciam tanto a evolução clínica quanto às estratégias terapêuticas adotadas, que podem incluir quimioterapia, terapias direcionadas, imunoterapia e transplante de células-tronco hematopoéticas.

No que se refere à assistência, observou-se que os cuidados de enfermagem ocupam posição central no acompanhamento do paciente com leucemia. A atuação do enfermeiro abrange o monitoramento clínico, a prevenção de complicações, o manejo de sintomas e a realização de intervenções educativas e de suporte emocional. Além disso, destaca-se a importância do envolvimento da família no processo de cuidado, especialmente em contextos pediátricos, onde o suporte aos cuidadores contribui para a continuidade e a efetividade da assistência.

Os estudos analisados evidenciam que intervenções de enfermagem, tanto presenciais quanto mediadas por tecnologias, estão associadas à melhora de desfechos relacionados à qualidade de vida, redução de sintomas e maior adesão ao tratamento. A personalização do cuidado e a utilização de estratégias que considerem as necessidades individuais do paciente e de seus familiares também se mostram relevantes no contexto assistencial.

Dessa forma, conclui-se que a integração entre o conhecimento das características clínicas da leucemia e a aplicação de cuidados de enfermagem fundamentados contribui para a qualificação da assistência prestada. A sistematização dessas práticas possibilita uma abordagem mais abrangente, favorecendo a segurança do paciente e a organização do cuidado ao longo das diferentes fases da doença.

REFERÊNCIAS

BADR, L. K. *et al.* The efficacy of honey or olive oil on the severity of oral mucositis and pain compared to placebo (standard care) in children with leukemia receiving intensive chemotherapy: A randomized controlled trial (RCT). **Journal of Pediatric Nursing**, [S. l.], v. 70, p. 1-8, 2023. Disponível em: [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(22\)00318-9/abstract](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(22)00318-9/abstract). Acesso em: 30 mar. 2026.

BOSHAGH, F. *et al.* Effect of Family-Centered Empowerment Model on Knowledge and Caring Performance of Mothers of Children with Leukemia: A Randomized Clinical Trial. **Jundishapur Journal of Chronic Disease Care**, v. 11, n. 4, 2022. Disponível em: <https://brieflands.com/journals/jjcdc/articles/116854>. Acesso em: 30 mar. 2026.

FERNANDES, A. B. B. *et al.* Fisiopatologia e diagnóstico de leucemias agudas: uma revisão bibliográfica. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 11, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v5i11.5977>. Acesso em: 14 abr. 2026.

FRACAROLLI, R. F. P. *et al.* Cuidados de enfermagem em paciente com leucemia promielocítica aguda. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 44, supl. 1, p. 1-2, 2022. Disponível em: <https://www.htct.com.br/pt-cuidados-de-enfermagem-em-paciente-articulo-S2531137922003911>. Acesso em: 17 abr. 2026.

HAN, X.; TIAN, L. Clinical efficacy and safety of comprehensive nursing intervention in acute leukemia patients with myelosuppression after chemotherapy. **American Journal of Translational Research**, v. 14, n. 6, p. 4114-4123, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9274587/>. Acesso em: 30 mar. 2026.

HAN, X.; TIAN, Y. Clinical efficacy and safety of comprehensive nursing intervention for patients with myelosuppression after chemotherapy for acute leukemia. **American Journal of Translational Research**, v. 14, n. 6, p. 4118-4125, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9274587/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

KERAMATIKERMAN, M. *et al.* Peer support-based online education, burden of care and quality of life among family caregivers of patients with leukaemia: non-randomised clinical trial. **BMJ Supportive & Palliative Care**, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38272654/>. Acesso em: 30 mar. 2026.

LI, X. *et al.* The Efficacy of PERMA-Based Nursing Intervention on Reducing Fear of Disease Progression in Parents of Children with Acute Leukemia: A Quasi-Experimental Study. **Journal of Hematology and Transfusion**, 2024. Disponível em: <https://www.jscimedcentral.com/journal-article-info/Journal-of-Hematology-and-Transfusion/The-Efficacy-of-PERMA-Based-Nursing-Intervention-on-Reducing-Fear-of-Disease-Progression-in-Parents-of-Children-with-Acute-Leukemia:-A-Quasi-Experimental-Study-12089>. Acesso em: 30 mar. 2026.

MILADINIA, M. *et al.* Slow-Stroke Back Massage Compared With Music Therapy for Leukemia-Related Pain and Fatigue: A Randomized Controlled Trial. **JCO Oncology**

Practice, v. 18, n. 2, 2021. Disponível em:
<https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/OP.21.00156>. Acesso em: 30 mar. 2026.

NURSESLabs. 8 Leukemia Nursing Care Plans. 30 abr. 2024. Disponível em:
<https://nurseslabs.com/leukemia-nursing-care-plans/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

NURSETOGETHER. Leukemia: Nursing Diagnoses, Care Plans, Assessment & Interventions. 24 nov. 2022. Disponível em:
<https://www.nursetogether.com/leukemia-nursing-diagnosis-care-plan/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

PATEL, T.; BILL, T. Understanding leukemia and its clinical significance. **Journal of Applied Biotechnology and Bioengineering**, v. 12, n. 1, p. 29-37, 2025. Disponível em:
<https://medcraveonline.com/JABB/JABB-12-00381.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2026.

PIMENTA, D. B. *et al.* The Bone Marrow Microenvironment Mechanisms in Acute Myeloid Leukemia. **Frontiers in Cell and Developmental Biology**, v. 9, 2021. Disponível em:
<https://doi.org/10.3389/fcell.2021.764698>. Acesso em: 14 abr. 2026.

PUCKETT, Y. Acute Lymphocytic Leukemia (Nursing). In: **StatPearls** [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33760475/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

SADEGHI, A. *et al.* Effects of virtual counseling on the care burden and quality of life of family caregivers for leukemia patients: a randomized controlled trial study. **BMC Nursing**, 2025. Disponível em:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-025-02840-4>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SANTOS, E. da S. *et al.* Assistência de enfermagem à criança com leucemia linfóide aguda: uma abordagem humanizada no contexto oncológico pediátrico. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, e082574, 2025. Disponível em:
<https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2574>. Acesso em: 17 abr. 2026.

SHEIKH, S. H.; TEMBHARE, V. *et al.* Nursing Care Management of Chronic Myeloid Leukemia – A Case Report. **Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences**, v. 10, n. 17, 2021. DOI: 10.14260/JEMDS/2021/252. Disponível em:
https://www.academia.edu/95211668/Nursing_Care_Management_of_Chronic_Myeloid_Leukemia_A_Case_Report. Acesso em: 30 mar. 2026.

SILVA, A. da. Atuação da equipe de enfermagem nos cuidados ao paciente com Leucemia. **International Integralize Scientific**, 2024. Disponível em:
<https://iiscientific.com/artigos/cbb447/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

SOURI, F. *et al.* Effect of tele-nursing on the self-efficacy of mothers of children diagnosed with leukemia: A pre-test and post-test, randomized controlled trial. **Journal of Nursing Advances in Clinical Sciences**, 2025. Disponível em:
https://www.jnacs.com/article_235485.html. Acesso em: 30 mar. 2026.

TORABI, M. *et al.* Effectiveness of Group Spiritual Care on Leukemia Patients' Hope and Anxiety in Iran: A Randomized Controlled Trial. **Journal of Religion and Health**, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37432586/>. Acesso em: 30 mar. 2026.

VAKITI, A. Acute Myeloid Leukemia (Nursing). In: **StatPearls** [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568718/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

WANG, K. *et al.* Analysis of the application value of functional status-based personalized nursing in clinical care for acute leukemia. **Signa Vitae**, v. 19, n. 3, p. 146-151, 2023. DOI: 10.22514/sv.2023.030. Disponível em: <https://www.signavitae.com/articles/10.22514/sv.2023.030>. Acesso em: 30 mar. 2026.

ZHANG, C. *et al.* The application effect analysis of personalized health education in acute leukemia nursing. **American Journal of Translational Research**, v. 13, n. 3, p. 1853-1860, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8014421/>. Acesso em: 30 mar. 2026.