

# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ONCO - HEMATOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

## SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE IN ONCO-HEMATOLOGICAL PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

RODRIGUES, Vanessa<sup>1</sup>  
RIBEIRO, Gustavo<sup>2</sup>  
NALIM, Raiani<sup>3</sup>

### RESUMO

As doenças onco-hematológicas são complexas, e suas particularidades são bastante específicas, sendo necessário que os profissionais de enfermagem conheçam bem a fisiopatologia para que seja feita uma assistência voltada para os reais e potenciais problemas que acontecem ao paciente onco – hematológico. Assistência essa, que precisa ser feita de forma cuidadosa e minuciosa, afim de detectar as reais necessidades. Desta forma, O objetivo geral deste estudo foi: descrever a sistematização da assistência de enfermagem em pacientes onco-hematológicos internados em unidades de oncologia. Tratou-se de uma revisão integrativa. A pesquisa foi realizada no período de Junho de 2021 a Janeiro de 2022, integrando artigos nacionais e internacionais dos últimos 12 anos. Os principais diagnósticos de enfermagem encontrados em pacientes onco-hematológicos na literatura foram: risco de infecção, mucosa oral prejudicada, hipertermia, risco de sangramento, fadiga, dor aguda e nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades diárias. Os cuidados de enfermagem que se destacaram foram: Prevenir infecções, cuidados com a mucosa oral, atentar-se para neutropenia febril, prevenir sangramentos, identificar demandas psicológicas e emocionais. Os principais aspectos a serem identificados no exame físico foram: sinais e sintomas de anemia, infecção, avaliação da dor, realização da inspeção e palpação abdominal, constipação e mucosite. Portanto, é evidente a importância do papel do enfermeiro na assistência ao paciente onco-hematológico, por isso faz-se necessário, mais estudos sobre a temática, tendo em vista, o pouco número de artigos encontrados na literatura.

**Palavras chaves:** Enfermagem; Hematologia; Paciente.

1 Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer, do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES, vluiza44@gmail.com.

2 Orientador: Enfermeiro, Mestre em Administração. Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim ES, [gustavo.ribeiro@heci.com.br](mailto:gustavo.ribeiro@heci.com.br).

3 Co-Orientadora: Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Oncologia. Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES, raianinalim@gmail.com.

## **ABSTRACT**

Onco - hematological diseases are complex, and their particularities are quite specific, and it is necessary for nursing professionals to know the pathophysiology well so that assistance can be given to the real and potential problems that happen to onco-hematological patients. This assistance, which needs to be done carefully and meticulously, in order to detect the real needs. Thus, the general objective of this study was: to describe the systematization of nursing care in onco-hematological patients hospitalized in oncology units. It was an integrative review. The research was carried out from June 2021 to January 2022, integrating national and international articles from the last 12 years. The main nursing diagnoses found in onco-hematologic patients in the literature were: risk of infection, impaired oral mucosa, hyperthermia, risk of bleeding, fatigue, acute pain and unbalanced nutrition: less than the daily needs. The nursing care that stood out were: Preventing infections, caring for the oral mucosa, paying attention to febrile neutropenia, preventing bleeding, identifying psychological and emotional demands. The main aspects to be identified in the physical examination were: signs and symptoms of anemia, infection, pain assessment, inspection and abdominal palpation, constipation and mucositis. Therefore, the importance of the nurse's role in the care of onco-hematological patients is evident, so it is necessary, more studies on the subject, in view of the small number of articles found in the literature.

**Key words:** Nursing; Hematology; Patient.

## **INTRODUÇÃO**

O câncer é considerado um problema de saúde pública, principalmente em países sub desenvolvidos. É a segunda causa de morte no mundo, com 8,8 milhões de óbitos anualmente (ONU, 2018). No Brasil, o câncer também constitui uma importante causa de mortalidade e, segundo estimativas, ocorrerão no país 625 mil casos novos de câncer entre os anos de 2020 a 2022 (INCA, 2020).

Os três principais cânceres onco - hematológicos são as leucemias, os linfomas e os mielomas. Atualmente, no Brasil, o linfoma não Hodgkin encontra-se entre os dez tipos de câncer mais incidentes entre homens e mulheres, enquanto a leucemia ocupa o décimo lugar no sexo masculino e 11º no sexo feminino (INCA, 2020).

A imunodepressão medular ocorre na doença onco – hematológica, tanto pela doença, quanto pelo tratamento quimioterápico recebido durante a hospitalização. O resultado da mielodepressão é a ocorrência da tríade hematológica: anemia, plaquetopenia e neutropenia, que suscitabiliza os pacientes a uma série de sinais e sintomas, onde o enfermeiro deve ser capaz de realizar o processo de enfermagem de forma sistematizada e individualizada neste paciente complexo (SOUZA, 2017).

Ao se identificarem os diagnósticos reais e potenciais, aos quais pacientes onco-hematológicos estão sujeitos, aumenta-se a possibilidade de elaborar cuidados de enfermagem mais fidedignos aos focos clínicos apresentados pelos pacientes e, conseqüentemente, alcançar a resolução dos resultados de enfermagem, proporcionando bem-estar aos pacientes (SOUZA, 2015).

Ao realizar o cuidado dessa clientela, os enfermeiros devem facilitar a manutenção de um suprimento de oxigênio para todas as células do corpo e reconhecer as reações fisiológicas dele em relação às condições da doença, sendo elas patológicas, fisiológicas ou compensatórias (QUELUCI, 2019).

A definição dos termos e dos diagnósticos mais comuns à prática clínica onco-hematológica consiste em uma contribuição importante à implantação da SAE. Ela é possível pela assistência direta ao paciente por meio da execução das cinco fases metodológicas do processo de Enfermagem, a saber: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (SOUZA, 2015).

Observa-se a necessidade de atenção dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, no qual cada vez mais, requer uma equipe especializada e capacitada no cuidado aos pacientes onco – hematológicos (SOUZA, 2017).

Portanto, justifica-se a escolha do tema, pela relevância do paciente onco-hematológico na profissão de enfermagem, onde a sistematização de enfermagem em pacientes onco-hematológicos em unidades de internação necessita ser mais estudada, no qual, é sabido, que existem poucos estudos acerca do tema na comunidade científica. O presente estudo irá relatar os diagnósticos de enfermagem mais utilizados em pacientes onco-

hematológicos, avaliar a realização do exame físico pelo enfermeiro em clientes onco-hematológicos, assim como identificar os principais cuidados de enfermagem, a partir de referências mais atuais sobre a temática; espera-se atrair a atenção para o assunto, que possui grande relevância na assistência do enfermeiro oncológico e contribuir para o aperfeiçoamento do processo de enfermagem em serviços hospitalares de oncologia.

O objetivo geral deste estudo foi: descrever a sistematização da assistência de enfermagem em pacientes onco-hematológicos internados em unidades de oncologia. Assim como, os objetivos específicos foram: identificar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em pacientes onco-hematológicos; identificar os principais cuidados de enfermagem em pacientes onco-hematológicos e avaliar a realização do exame físico pelo enfermeiro em clientes onco- hematológicos.

## **METODOLOGIA**

Tratou-se de uma revisão integrativa, com a seguinte questão norteadora: O que se tem produzido na literatura nacional e internacional a respeito da sistematização da assistência de enfermagem em pacientes onco-hematológicos?. A pesquisa foi realizada no período de Junho de 2021 a Janeiro de 2022, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), na biblioteca virtuais Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed.

Na seleção dos artigos foram utilizadas as palavras chaves Enfermagem, Hematologia e Paciente que estão contempladas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foi utilizado o operador booleano AND, e como estratégias de pesquisa foi realizado o cruzamento dos descritores em português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão definidos para a seleção foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol que retrataram a temática do

estudo nos últimos 12 anos. Os artigos que não se relacionaram com o tema e estudos duplicados foram excluídos.

Foram encontrados 25 artigos que abordaram a temática e após análise foram selecionados 11 artigos, sendo 3 artigos na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), 5 artigos encontrados na plataforma Pubmed e 3 artigos encontrados na biblioteca virtual Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os outros artigos encontrados não foram incluídos, pois não se encaixaram nos critérios de inclusão deste estudo.

## DESENVOLVIMENTO

Na tabela 1 estão dispostos os títulos dos artigos selecionados, assim como, os autores e periódicos destes. Os artigos selecionados foram publicados no período de 2010 a 2022, com isto, foi possível abranger o maior número de estudos que abordassem a temática em questão.

Tabela 1. Artigos selecionados das bases de dados, 2022.

Nº	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICOS	ANO
1	Nursing Diagnoses (NANDA-I) in Hematology–Oncology: A Delphi-Study	Speksnijder RN; et. al.	International Journal of Nursing Terminologies and Classifications	2011
2	Checklist de exame físico para clientes hematológicos: Uma abordagem situacional de ensino	Souza, Vinicius Rodrigues	Dissertação - Mestrado Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa	2018

3	Abordagem situacional do enfermeiro no exame físico hematológico: uma reflexão com faye abdellah	Souza V. R, et. al.	Rev. Enferm. Atual In Derme	2019
4	Tipologia do cuidado de enfermagem ao paciente onco- hematológico: um estudo de caso	Souza, R. M, et. al.	Rev. Enfermagem. Atual In Derme	2017
5	Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes onco- hematológicos: mapeamento cruzado	Souza, R. M, et. al.	Esc Anna Nery revista de enfermagem	2015
6	Diagnósticos de enfermagem em pacientes oncohematológicos submetidos a tratamento quimioterápico	Calegari, I. B, et. al.	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde	2018
7	Nursing Care Plan and Management of Patients With Acute Leukemia	Xiaoli B.D, et . al.	Revista Altern Ther Health Med	2021
8	Elaboração de um protocolo de assistência de enfermagem ao paciente hematológico:	Caetano, et. al.	Rev. Eletr. Enfermagem	2010

	relato de experiência			
9	Atenção integral ao paciente onco-hematológico Hospitalizado: proposta de um protocolo de cuidados de Enfermagem	Sousa, RM.	Dissertação (Mestrado Escola de Enfermagem de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense.	2013
10	Cuidados de enfermagem a pacientes onco-hematológicos submetidos a altas doses de quimioterapia	Carlucci, et. al.	Rev enferm UFPE on line	2016
11	A percepção dos enfermeiros acerca do exame físico realizado em pacientes hematológicos hospitalizados	Souza, et. al	Ver Cubana de enfermagem	2019

Fonte: Autoria dos pesquisadores, 2022.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS

Souza, RM, et. al. (2015), estudaram registros de Enfermagem de 24 prontuários de pacientes hospitalizados numa clínica onco-hematológica de um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro. Encontraram-se 507 termos correspondentes aos 30 Diagnósticos de Enfermagem, validados com frequência de 194 repetições entre os 24 prontuários, com uma média de 8,1 Diagnósticos de Enfermagem por paciente. Observou-se o predomínio dos diagnósticos de Proteção ineficaz, Risco de infecção, Mucosa oral prejudicada,

Hipertermia, Risco de sangramento, Fadiga, Dor aguda e Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades diárias.

Speksnijder RN, et. al. (2011), realizaram um estudo quantitativo, eletrônico e de duas rodadas, 28 especialistas de 10 países europeus avaliaram a relevância dos diagnósticos de enfermagem (NANDA) e problemas de saúde. Este estudo identificou 64 diagnósticos de enfermagem relevantes. Todos os especialistas listam 11 diagnósticos relevantes: nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades diárias, diarreia, fadiga, risco de sangramento, risco de infecção, mucosa oral prejudicada, risco de integridade da pele prejudicada, integridade da pele prejudicada, hipertermia, náusea e dor aguda. O trabalho concluiu que a classificação NANDA-I 2009-2011 descreve diagnósticos de enfermagem para o paciente adulto com malignidade hematológica em quase todos problemas relacionados com doenças e tratamentos. Os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I são, portanto, recomendado para enfermagem hematologia-oncologia.

No estudo de Calegari, I.B et. al. (2018), foram incluídos, pacientes com doenças onco-hematológicas submetidos somente ao tratamento quimioterápico e hospitalizados no período de setembro de 2016 a fevereiro de 2017, onde foram avaliados 17 prontuários. Dentre os principais tipos de câncer, destacaram-se o Linfoma não Hodgkin e a Leucemia mieloide aguda. Foram identificados 30 diagnósticos reais e dez diagnósticos de risco, presentes nos 17 pacientes onco-hematológicos, enquanto permaneceram em tratamento quimioterápico antineoplásico. Os principais DE identificados foram: proteção ineficaz e risco de infecção em 17 casos (100%); risco de mucosa oral prejudicada e risco de quedas em 12 casos (70,6%); dor aguda, hipertermia, constipação e nutrição desequilibrada - menor do que as necessidades corporais em 11 casos (64,7%).

A exposição do paciente onco-hematológico é proporcional ao número de dias de hospitalização, pois, durante a internação, o paciente passa por procedimentos invasivos e muitas vezes, por tratamento quimioterápico, que compromete seu sistema imune, expondo-o a infecção, o que acaba levando a



um maior tempo de internação, portanto, o risco de infecção esteve associado à exposição ambiental aumentada a patógenos, imunossupressão, quimioterapia, procedimentos invasivos, defesas primárias, como rompimento de pele e secundárias predominando a diminuição da hemoglobina e leucopenia (SOUZA, 2015).

A dor relacionada ao câncer frequentemente gera consequências negativas para os pacientes oncológicos que interfere em suas atividades de vida diária, estado emocional, nível de atividade, qualidade do sono e nutrição, sendo o diagnóstico de dor aguda, visto em muitos pacientes onco-hematológicos através do auto relato de dor. Os profissionais não devem minimizar a dor oncológica e sim dar a devida importância, assim como, trata-la de maneira efetiva ( OVAYOLU, 2013).

O diagnóstico de constipação é comumente apresentado por pacientes oncológicos, no qual, as medicações opioides contribuem para este diagnóstico. Os profissionais devem ficar atentos para tratarem de maneira adequada, pois, se a constipação não tratada da forma correta, os pacientes tendem a sofrer consequências negativas tais como anorexia, náuseas, impactação intestinal ou perfuração intestinal (ZEH, 2016).

Em relação ao diagnóstico de risco de mucosa oral prejudicada, este apresenta, como principal complicação, a mucosite, a qual é frequentemente observada em pacientes submetidos à quimioterapia e radioterapia e consiste em lesões ulcerativas da via oral e/ou gastrointestinal, resultando em dor, dificuldade em comer, falar e dormir, impactando diretamente a qualidade de vida, levando muitas vezes, a uma nutrição desequilibrada, pois o paciente sente fortes dores ao tentar alimentar-se (SPOLARICH, 2014).

A Nutrição desequilibrada foi identificada pelo relato de ingestão inadequada de alimentos, menor que a porção diária recomendada; mucosa oral ferida; inapetência e perda de paladar são fatores que contribuem para a menor ingestão de alimentos. Sua importância se associa com as implicações de piora

nos demais Diagnósticos de Enfermagem, como na percepção de bem-estar do paciente (SOUZA, 2015).

Já o diagnóstico de Fadiga foi explicado, em parte, pela decorrência da mielossupressão causada pela doença, pelo tratamento que reduz os níveis de hemoglobina e, conseqüentemente, pelas taxas de oxigênio sanguíneo diminuídas, gerando hipóxia tecidual. A fim de reduzir a demanda de oxigênio, o paciente permanece um maior tempo no leito, prostrado e sem ânimo, reduz a mobilidade, apresenta fraqueza muscular, tendo, como complicações, a atrofia muscular e/ou lesão por pressão, que podem comprometer a recuperação e agravar o quadro clínico. (SILVA, 2012).

O Risco de sangramento esteve relacionado a coagulopatias inerentes, como a trombocitopenia. Isso porque estes pacientes, além de apresentarem queda no número de plaquetas, também manifestavam a sintomatologia decorrente dessa redução, como petéquias pelo corpo, sangramento gengival, equimoses, melena, epistaxe, enterorragia, hemorragia na esclera, hematêmese e hematoma (SOUZA, 2015).

Portanto, destaca-se a importância de sumarizar os diagnósticos de Enfermagem frequentes em pacientes onco - hematológicos, pois eles orientam o enfermeiro quanto ao raciocínio clínico/diagnóstico e fundamentam a execução do processo de Enfermagem individualizado.

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS**

O enfermeiro é o profissional de nível superior que atua na realização dos cuidados de pessoas em todas as áreas assistenciais que necessitam de cuidados de enfermagem. Assim sendo, deve ser capacitado a avaliar as tecnologias quanto à segurança, custo benefício, efetividade, dando ênfase nos aspectos éticos relacionados nas diversas situações, com a finalidade de tomar decisões que favoreçam as necessidades do paciente (Santos, et. al. 2015)

SOUSA, (2013), concluiu em seu estudo que, quando há o risco de sangramento importante, ou seja, quando as plaquetas estão com valor igual ou menor a  $20.000\text{mm}^3$ , é necessário que a higiene oral e corporal seja feita no leito, pois a ocorrência de um trauma na presença de plaquetopenia pode desencadear complicações se acometer órgãos vitais. Foi relatado como cuidado de enfermagem, pressionar o local de punção venosa por um tempo prolongado, até que o sangramento seja estancado. Atentar para os períodos menstruais, pois uma metrorragia pode ser confundida com uma menstruação. Não colher sangue arterial e não utilizar lâmina de barbear, devido ao alto risco de sangramento. Além disso, observar mucosa conjuntival e escleras, cavidade oral, uretra e no geral em busca de sangramento.

Para Pinto, etl. al. (2010), a mucosite oral representa uma importante complicação estomatológica em pacientes com câncer, podendo constituir um risco significativo de infecções oportunistas, especialmente em pacientes neutropênicos. Estudos revelam que a incidência e severidade das infecções em pacientes sob tratamento antineoplásico está relacionada a contagem de neutrófilos no sangue circulante, quanto menor o número de neutrófilos maior o risco.

Carlucci VD, et.al. (2016), destacaram algumas ações relacionadas a assistência de enfermagem em caso de mucosite, como, por exemplo, a rotina da escovação frequente, utilização de cremes dentais não abrasivos, além da avaliação da dor e o uso de anestésicos tópicos ou outros agentes para alívio do desconforto no manejo da mucosite; devem-se utilizar escovas macias para escovação dos dentes, e evitar o uso de fio dental na vigência de plaquetas baixas e evitar o uso de esponjas em partes sensíveis do corpo, a fim de não causar o sangramento cutâneo. O enfermeiro deve classificar diariamente as condições bucais dos pacientes reportando as características, sinais e sintomas da mucosite por meio de instrumentos e registrá-lo.

Xiaoli B.D, et . al. (2021), apontaram em seu estudo que enfermeiros que cuidam de pacientes hematológicos devem estar cientes de que a ocorrência de febre pelo menos uma vez parece ser o sinal primário de infecção durante as

fases de neutropenia. Então, o corpo que possui a capacidade de produzir uma resposta inflamatória normal é prejudicada em indivíduos neutropênicos, embora os sintomas de infecção geralmente estão ausentes. Quando o sistema imunológico está comprometido, uma febre, episódio neutropênico, pode rapidamente evoluir para uma situação de sepse com risco de vida.

Febre em pacientes neutropênicos é uma complicação frequente da quimioterapia antineoplásica. Ocorre em 10 a 50% dos pacientes com tumores sólidos e em mais de 80% dos pacientes com neoplasias hematológicas, acarretando aumento da morbidade e mortalidade. A taxa de mortalidade de pacientes adultos com alguma neoplasia e que apresentam bacteremia é de 18 a 42%. Um critério adicional de risco para desenvolvimento de neutropenia febril em pacientes em tratamento quimioterápico é o Período de Nadir. O Nadir é o tempo de menor contagem de leucócitos após o regime quimioterápico, normalmente acontece entre o 10.o e 14.o dia, porém varia de acordo com as drogas utilizadas ( KLASTERSKY, 2004).

No estudo de SOUZA, 2017, foi observado o uso da máscara como forma de prevenção na transmissão de infecção por meio de gotículas, Além disso, foi relatado o afastamento do profissional quando os mesmos estão gripados.

Pacientes hospitalizados em setores de alto risco, como as clínicas oncológicas, apresentam maior suscetibilidade à infecção relacionada a cateter venoso central, em decorrência da imunossupressão causada pela terapia antineoplásica. Estes pacientes, já debilitados pelo tratamento, experimentam piora clínica importante diante de infecções relacionadas a cateter, levando ao agravamento do quadro de saúde, o que pode culminar com o choque séptico e óbito. As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), comumente relacionadas ao implante de um CVC, estão associadas à elevada taxa de mortalidade, a um maior tempo de internação e a incrementos nos custos relacionados à assistência (MENEZES, 2013).

Caetano et. al. (2010), concluiu que, de acordo com a média de tempo do tratamento a que o paciente será submetido, torna-se mais seguro para ele o

cateter totalmente implantado. Este cateter tem boa aceitação por não requerer cuidados domiciliares e apresentar mínima interferência na auto-imagem. O treinamento dos profissionais de enfermagem que manipulam diariamente estes cateteres, e a existência de protocolos rigorosos de cuidados, têm possibilitado a redução nos riscos de complicações infecciosas.

SOUSA, (2013), destacou que o paciente onco-hematológico é uma pessoa que apresenta aparência de preocupado e triste e os membros de enfermagem, podem através de uma conversa esclarecer possíveis dúvidas e minimizar assim a ansiedade.

Para realizar uma boa assistência de enfermagem e com eficácia é feito uma análise da situação emocional do cliente, que por muitas vezes é importante para a continuação da assistência. Cabe ao enfermeiro induzir a educação individualizada onde através desta, o paciente é motivado, evitando assim o desânimo principalmente nessa fase onde o lado emocional, físico e psíquico do paciente está afetado (PEREIRA, 2008).

O paciente onco-hematológico comumente devido a anemia possui fadiga aos mínimos esforços, fraqueza e dispneia. Por isso, são pacientes que geralmente permanecem por um período prolongado no leito, apresentam expansibilidade torácica diminuída e taquipneia como compensação a baixa saturação de oxigênio. Assim, no estudo de SOUSA, (2013), os cuidados de conforto foram relatados: a instalação da macronebulização a 3l/min nos pacientes com dispneia a fim de saturar as hemoglobinas existentes; os pacientes devem ser auxiliados em suas atividades como higiene oral e corporal a fim de poupar energia. Avaliar sinais vitais, atentando para pulso e temperatura.

## **REALIZAÇÃO DO EXAME FÍSICO PELO ENFERMEIRO EM CLIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS**

O exame físico compreende a inspeção, a palpação, a percussão, a ausculta, o olfato e o uso de alguns instrumentos e aparelhos simples. Tais

procedimentos dependem do desenvolvimento da coordenação psicomotora, bem como do desenvolvimento da sensibilidade do profissional, no sentido de imaginar e sentir o cliente. Para tanto, é fundamental um intenso treinamento prático em pessoas saudáveis ou não (PORTO, 2009).

No que tange a avaliação de clientes com alterações hematológicas, esses apresentam agravos ao sistema imunológico que advêm tanto da própria patologia quanto do regime terapêutico. Logo, a atuação do enfermeiro deve visar à prevenção e à detecção precoce das complicações, pontos fundamentais da assistência com vistas a garantir a sobrevivência do cliente. Entre as alterações hematológicas comumente encontradas, destaca-se a anemia, que predispõe o cliente a fadiga, palidez, dispneia e taquicardia, além da trombocitopenia, que o suscetibiliza ao sangramento, potencializando o risco de hemorragia cerebral e gastrointestinal. A neutropenia reduz o número de leucócitos e expõe o cliente ao risco de infecção (INCA, 2008).

Um traço comum nas doenças hematológicas é grande número de hospitalizações, seja pela baixa imunidade e pelo comprometimento sistêmico, ou para a realização do tratamento com o uso de quimioterapias. Normalmente, as alterações hematológicas suscetibilizam os clientes às complicações, como infecção, dor, lesões em mucosa oral, fadiga e desnutrição, as quais podem agravar seu quadro clínico e causar interferências em sua recuperação (COSTA, 2012).

Souza, et. al, 2019, estudaram a percepção dos enfermeiros durante o exame físico em pacientes onco-hematológicos; a população foi composta por dez enfermeiros atuantes no cuidado a clientes hematológicos presente em um setor de internação adulto. Esse setor ao total contém 15 enfermeiros que realizam turno de 24 horas de trabalho semanais. Foi possível encontrar respostas voltadas a identificação de sinais e sintomas de anemia, infecção e avaliação da dor. A inspeção e palpação abdominal também foram abordadas, assim como, sinais de sangramentos como presença de petéquias, hematomas e equimoses, bem como sangramentos em cavidade oral decorrentes de mucosites.

SOUZA, (2018), realizou uma pesquisa onde os participantes foram dez enfermeiros atuantes no cuidado aos clientes hematológicos presentes nos setores de internação. Os dados da pesquisa foram obtidos por meio de uma entrevista com os participantes da pesquisa. Foi constatado como uma das principais partes do exame físico: a avaliação abdominal dos clientes hematológicos. Exemplificaram que na avaliação abdominal, devem ser realizadas técnicas propedêuticas de inspeção, percussão e palpação para identificação de massas, acúmulo de líquidos e normalidade de fluxo intestinal. Alguns clientes hematológicos necessitam fazer uso de morfina como medida farmacológica para o controle e redução da dor, e acabam apresentando constipação como efeito colateral do medicamento.

Souza, et. al, 2019, dividiu em duas partes os achados que podem ser encontrados durante o exame físico em clientes onco – hematológicos, uma em: problemas evidentes, como: queixas, sinais e sintomas, alterações fisiológicas, e problemas não evidentes. Reforçando a temática dos problemas não evidentes, a complexidade do tratamento e das diferentes demandas físicas e psíquicas que afligem os clientes hematológicos, além do medo da morte, faz se necessária uma maior atenção às dimensões relacionadas à qualidade de vida desses indivíduos. Com isso, o enfermeiro ao realizar o exame físico precisa estar atento a sinais que indiquem um sofrimento emocional, implementando cuidados como comunicação terapêutica, encorajando os clientes ao longo das etapas do tratamento.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando os objetivos desta pesquisa, foi possível analisar a função do enfermeiro na onco-hematologia na realização de suas atividades diárias. Os principais achados explicita os aspectos da inserção social do trabalho do enfermeiro quanto às habilidades em acolher, promover qualidade de vida, realizar procedimentos e sistematizar o cuidado. Ao realizar o cuidado a essa clientela, esses profissionais devem implementar ações que permeiam a melhoria do estado fisiológico do cliente em questão, mantendo a mecânica do corpo, prevenindo e corrigindo as deformidades através de observação de riscos

e complicações, bem como execução de uma assistência clínica e terapêutica voltadas a um zelo integral. É de extrema importância que os enfermeiros busquem um novo paradigma na atenção à saúde dos clientes onco-hematológicos, centrado na visão holística do usuário como sujeito protagonista de direitos, bem como na atenção articulada e humanizada. Foi encontrado um pequeno número de publicações científicas que escrevem sobre a temática, sendo uma limitação deste estudo. Portanto, faz-se necessário novas pesquisas sobre a temática, assim como, trazendo conhecimento e reflexões a respeito da importância do enfermeiro na assistência ao paciente onco-hematológico.

## REFERÊNCIAS

1. ONU. Organização das Nações Unidas. **Casos de câncer devem aumentar 70% até 2038, calcula OMS**. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/casos-de-cancerdevem-aumentar-70-ate-2038-calcula-oms/.2018>. Acesso em: 29 Agosto. 2021.
2. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/Ministério da Saúde. **Estimativa Câncer Brasil – 2020**. Rio de Janeiro. Inca, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/introducao>. Acesso em: 29 Agosto. 2021
3. SOUZA, RM. **Tipologia do cuidado de enfermagem ao paciente onco-hematológico: um estudo de caso**. Revista Enfermagem Atual. 2017; Edição Especial. Disponível em: file:///C:/Users/multi/Downloads/554-Texto%20do%20artigo-1741-1-10-20191012.pdf. acesso em: 28 agosto. 2021.
4. SOUZA, RM. **Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes onco-hematológicos: mapeamento cruzado**. Esc Anna Nery 19 (1) Jan-Mar 2015. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/ean/a/FgP8hDmfpVBChdGNhxBJxVJ/?lang=pt>.

acesso em: 25 agosto. 2021.

5. QUELUCI, SG. **A percepção dos enfermeiros acerca do exame físico realizado em pacientes hematológicos hospitalizados.** Revista Cubana de Enfermería, Vol. 35, No. 4 (2019) . Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2806/494>.  
acesso em: 29 agosto. 2021.
6. SPOLARICH. **Risk Management Strategies for Reducing Oral Adverse Drug Events.** Journal of Evidence Based Dental Practice. Volume 14, Supplement, June 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1532338214000736?via%3Dihub>. Acesso em: 07/01/2022.
7. OVAYOLU, RN. **Pain and quality of life in Turkish cancer patients.** Revista: Nurs Health Volume 15, 2013. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nhs.12047>. Acesso em: 08/01/2022.
8. ZHE H. **The assessment and management of constipation among patients with advanced cancer in a palliative care ward in China: a best practice implementation project.** Rev Implement Rep, 2016 May; 14(5). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27532474/>
9. Freifeld et al. **Clinical Practice Guideline for the Use of Antimicrobial Agents in Neutropenic Patients with Cancer.** Update by the Infectious Diseases Society of America. Clinical Infectious Diseases, February, 2011.

10. PEREIRA. I. S; MACHADO, V. **A importância da assistência de enfermagem aos clientes portadores de leucemia Mielóide crônica submetidos a transplante de medula óssea.** Itapeva-SP, 2008.
11. PINTO LP et al. **Neutropenia e mucosite oral: fatores de risco para candidíase em crianças com câncer.** 2010;18(48):51-6.
12. MENEZES VP, Bittencourt AR, Menezes MF. **Infection related to central venous catheter: indicator of quality of care in oncology.** Rev pesqui cuid fundam. 2013.
13. SILVA PO. **Validação das características definidoras do diagnóstico de Enfermagem: fadiga no paciente oncológico.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [on line]. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt\\_a11v20n3.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a11v20n3.pdf). Acesso em: 10 janeiro de 2022.
14. INCA. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço.** 3ª ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2008.
15. PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. **Semiologia Médica.** 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
16. COSTA, RM. **Hospitalization oncohematological client subsidies for nursing care.** Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental, 2012.
17. SANTOS, F. C., Camelo, S. H. **O enfermeiro que atua em unidades hospitalares oncológicas: perfil e capacitação profissional.** Enfermería Global, 2015.
18. KLASTERSKY J. **Management of fever in neutropenic patients with different risks of complications.** Clinical Infectious Diseases. 2004.