**LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA INFANTIL: O TRATAMENTO ADEQUADO QUE PODE LEVAR À CURA**

Lisley Stephani Macedo Vieira – Biomedicina FPP

Grasiele Mayara Bim - Farmácia FPP

Bianca Manfroi da Silva – Medicina UFPR

Delizie Albuquerque - Biomedicina FPP

**RESUMO**

Introdução: a leucemia é tida como um câncer hematológico caracterizado pela incapacidade da medula óssea em gerar progenitores hematopoiéticos saudáveis e funcionais da linhagem de leucócitos, na leucemia linfóide especificamente dos linfócitos B, os quais passam a ser encontrados na sua forma jovem de maneira sistêmica. Afim de se reverter o quadro clínico de baixa imunidade e evitar infeções recorrentes e oportunistas, além de reestabelecer a funcionalidade celular, utiliza-se a quimioterapia e o transplante de medula óssea como tratamento principal, tendo em vista a porcentagem de cura alcançada em mais de 80% dos casos, entretanto, para que o índice seja válido são imprescindíveis a realização de um diagnóstico precoce e um início vertiginoso do tratamento, pontuando que o intervalo de tempo entre eles é tido como fator intrínseco na curabilidade, sendo ele na maioria dos casos proporcional a evolução do quadro clínico, portanto, quanto maior o intervalo maiores as chances de complicações e vice versa. Objetivo: compreender o tratamento assumido nos casos de leucemia linfoide aguda. Método: foi utilizada a metodologia da problematização. Na obtenção da fundamentação teórica utilizou-se de livros, revistas e artigos científicos das bases de dados Lilacs e Scielo com ênfase em oncologia, oncologia pediátrica, leucemia linfóide aguda, os principais sintomas e tratamentos da doença, além de sites como INCA - Instituto nacional do câncer Jose Alencar Gomes da Silva, ABRALE- Associação brasileira de linfoma e leucemia. Resultado: a leucemia linfoide aguda representa o câncer mais comum na infância, diferenciando-se dos demais canceres por considerar não somente os fatores genéticos como também os ambientais. O diagnóstico segue os padrões da anamnese e de exames complementares que na sua maioria são realizados através de hemograma e imunofenotipagem para enfim seguir com a conduta quanto ao tratamento, este por sua vez será de acordo com as manifestações clinicas apresentadas individualmente por cada paciente, não seguindo um protocolo de ordem padrão para todos os casos, mas respeitando as fases de aplicação e de resposta significativa, utilizando-se de drogas, doses e sessões especificas de quimioterápicos para erradicação dos blastos leucêmicos e manutenção como meio de controle de possíveis recidivas, fugindo a regra o transplante de medula óssea pode ser solicitado durante qualquer fase se a quimioterapia por si só não apresentar efetividade, nesses casos a busca por doadores compatíveis é o que torna tardia a resposta de cura ao tratamento. Um dos grandes empecilhos observado nestas fases inicialmente é advindo do não reconhecimento dos sintomas, justificando-se pela similaridade com outras doenças, seguido de condições socioeconômicas que em certos casos agem como interferentes por não permitirem a oferta de um suporte profissional e técnico para a realização de procedimentos além da falta de doadores para aqueles que encontram no transplante a única maneira de recuperação. Ao realizar o estudo por meio da metodologia do arco de Marguerez, o qual consiste em problematizar a realidade, tendo como partida a extração dos problemas existentes no contexto observado, afim de propor hipóteses de solução, as quais subsidiam a sua aplicação posterior nesta mesma realidade estudada. Foi possível obter resultados plausíveis de contornar a situação problema através da conscientização sobre o tema abordado, alertando sobre as características pontuais que envolvem os sintomas, o tratamento, a remissão e até mesmo as recidivas, informando sobre a necessidade de profissionais especializados em oncopediatria que auxiliarão de forma precisa na eficácia de todo o processo, além da implementação de uma equipe multidisciplinar no acompanhamento do paciente e da família, devido ao relato e altas taxas de cura diretamente relacionadas ao comportamento daqueles que convivem com o paciente. Conclusão: sendo assim, conclui-se que esta conscientização pode ser desenvolvida por meio da utilização dos meios de comunicação disponíveis, podendo ser através de propagandas, palestras, campanhas, distribuição de panfletos e folders informativos entre outros. Sendo assim torna-se notável a complexidade de uma neoplasia e a importância de se trabalhar em cima de aspectos que contribuam para um maior conhecimento a respeito de suas causas e meios de tratá-la, tendo em vista que foi através de uma interpretação individual e particular que surgiu a necessidade de priorizar a pesquisa, já que em anos passados a marca registrada deste câncer era a certeza de uma morte precoce, visão essa que está perfeitamente alterada graças ao conjunto de ações que mostraram progresso ao alcançar a remissão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Leucemia Linfóide Aguda; Tratamento; Quimioterapia; Transplante