

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM RADIODERMITES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Teresa Silva Souza, MTSS; Glenda Agra, GA.

Universidade Federal de Campina Grande-Cuité/CES. teresasouzasm@gmail.com.

RESUMO: O câncer é compreendido como um processo decorrente de interferências no ciclo de vida celular normal e as modalidades terapêuticas utilizadas para o controle e erradicação incluem cirurgia, quimioterapia, radioterapia e cuidados paliativos. A radioterapia consiste na emissão sistemática de radiação ionizante causando hidrólise de células neoplásicas, levando-as à morte. Apesar dessa modalidade apresentar ação local, conduz complicações graves, sendo a mais comum a radiodermite/radiodermatite. O presente estudo objetiva descrever os cuidados de enfermagem frente à pessoa com radiodermite. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada de fevereiro a abril de 2016; no Portal Capes utilizando-se os seguintes critérios de inclusão: estudos completos, na língua vernácula, no interstício de 2011 a 2016, que mencionassem o cuidado de enfermagem frente à pessoa com radiodermite; sendo encontrados 71 artigos e selecionados 6. Os resultados apontam que a radiodermite é uma complicação comum às pessoas que apresentam doença oncológica e que se submetem à radioterapia, onde o enfermeiro, dentro de sua consulta de enfermagem, deve estar apto a orientar o paciente e cuidador no manejo profilático e curativo de tal lesão, prescrevendo cuidados e indicando coberturas que aliviem a dor e outros sintomas, além de minimizar complicações. Sendo assim, conclui-se que os cuidados de enfermagem devem abranger duas vertentes: uma preventiva e outra curativa/restauradora, e para que o enfermeiro esteja apto a prestar tal assistência é necessário que o mesmo esteja em constante educação continuada, bem como disponha de recursos humanos e profissionais que corroborem a esta prática.

Palavras Chaves: Radiodermatites, Cuidados de Enfermagem, Consulta de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O câncer é compreendido como um processo de mutação genética onde células normais alteram-se na dinâmica estrutural, com crescimento e multiplicação acelerados, podendo progredir e metastizar-se. O câncer tem caráter multifatorial, ou seja, se desenvolve ao receber influências químicas, físicas e/ou biológicas (LUFTIG, 2013).

As células neoplásicas se diferenciam das demais por possuírem crescimento

autônomo e progressivo, produção independente de substratos energéticos, contínua formação de novos vasos e perda parcial ou total da diferenciação celular. As neoplasias podem ser classificadas em benignas ou malignas, levando em consideração sua estrutura e capacidade de invadir tecidos adjacentes. (HANAHAN; WEINBERG, 2011).

De acordo com dados estatísticos do Instituto Nacional do Câncer José Alencar

Gomes da Silva (INCA), no Brasil, em 2016, ocorrerão cerca 596.000 novos casos de câncer; os cânceres de próstata e mama feminina serão os de maior ocorrência, com cerca de 61.200 e 57.960 respectivamente; já na Região Nordeste (NE), a estimativa é que surgirão aproximadamente 107.000 novos casos e na Paraíba (PB) 8.250 (BRASIL, 2016).

As modalidades terapêuticas para as neoplasias centram-se no objetivo de reduzir e/ou remover o tumor, e são selecionadas conforme o tipo de neoplásica (benigna ou maligna) e componente anatômico afetado; entre elas, podem-se citar cirurgia, quimioterapia, radioterapia e cuidados paliativos (LOPES, et. AL., 2015).

A radioterapia é uma modalidade terapêutica local que consiste na emissão sistemática de radiação ionizante na forma de energia, levando à hidrólise de células neoplásicas, o que possibilita desidratação do tumor levando-o à apoptose. Apesar dessa modalidade apresentar ação local, conduz à complicações graves, sendo sistêmicas ou não, tais como: anovulação ou azoospermia, mielodepressão, mucosites e epitelites; sendo estas últimas caracterizadas como radiodermite/radiodermatites (GONZÁLEZ; FREIRE, 2016).

Após a realização de visitas técnicas em hospitais, onde foi prestado o atendimento

a pacientes com doença oncológica e sob a realização de radioterapia, percebeu-se que a equipe de enfermagem apresenta certa incipiência na condução da consulta de enfermagem voltada a este público, sobretudo, no que diz respeito diferença da prescrição de coberturas e cuidados na abordagem profilática e curativa. Durante o levantamento bibliográfico também verificou-se que produções nacionais, sobretudo recentes, abordando a temática em tela são escassas, o que mais uma vez salienta a importância deste estudo.

Nesta perspectiva, lançou-se a questão norteadora da pesquisa: Quais os cuidados de enfermagem são direcionados à pessoa com radiodermite evidenciados pela literatura científica?

Nesse sentido, o objetivo deste estudo é descrever os cuidados de enfermagem à pessoa com radiodermite.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no período de fevereiro a abril de 2016; as buscas foram realizadas no Portal Capes utilizando-se os seguintes critérios de inclusão: estudos completos, na língua vernácula, no interstício de 2011 a 2016, que mencionassem o cuidado de enfermagem frente à pessoa com radiodermite. Para tanto, procedeu-se com o emprego dos operadores booleanos OR e

AND às seguintes palavras-chave “radiodermatites”; “cuidados de enfermagem”; “consulta de enfermagem”. Os critérios de exclusão portaram-se: monografias, dissertações, teses, resenhas, notas prévias e estudos com acesso mediante pagamento.

Na primeira busca, alcançaram-se 71 artigos e, a partir de então, iniciou-se a leitura atenta dos títulos e resumos. Contudo, aqueles que suscitavam dúvidas quanto à relevância para o presente estudo, procedeu-se com a leitura do artigo em sua íntegra, a fim de incluir ou não no rol de artigos eleitos para o estudo em profundidade.

Ao final, foram selecionados seis estudos conforme os critérios de inclusão e exclusão para a leitura na íntegra, que destacavam os cuidados de enfermagem à pessoa com radiodermite. A partir de então, procedeu-se com a leitura analítica dos estudos, a fim de selecionar as variáveis de interesse elencadas em um instrumento: autores, título do artigo, área de atuação dos autores, ano de publicação, periódico e definição de aprendizagem significativa. .

Dos seis estudos selecionados, seis estavam relacionados à área da saúde, e destes, dois estavam inseridos na área de enfermagem. Nesse sentido, os seis artigos encontrados compreendem a amostra deste estudo.

Em seguida, os cuidados de enfermagem à pessoa com radiodermite selecionados foram organizados de forma que a leitura permitisse trazer à tona as especificidades na área da Enfermagem; e posteriormente, a leitura atenta do artigo na íntegra com o objetivo de encontrar os cuidados na prevenção e tratamento das radiodermites.

A análise descritiva dos resultados foi elaborada textualmente e sistematizada conforme os objetivos elencados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foi realizada a caracterização dos seis estudos que constituíram a amostra do estudo quanto ao ano de publicação e ao periódico. Quanto ao ano de publicação, os anos de 2011, 2013 e 2016 tiveram uma publicação cada, já no ano de 2015 foram três. No que concerne ao periódico, estudos foram publicados nas Revistas: Medisan, Cell, The Journal of Clinical Investigation, Jornal Brasileiro de Patologia Médica Laboratorial, Indiana Câncer e Escola Enfermagem.

As radiodermites referem-se a reações cutâneas causadas pela exposição aos radioisótopos, as quais podem ser moderadas ou graves, dependendo do grau de comprometimento e apresentam sinais e sintomas específicos, tais como: irritação, prurido, hiperemia, descamação e

desidratação da pele. Esta sintomatologia pode se apresentar de forma isolada ou associada, podendo ocasionar, *a posteriori* um processo inflamatório (PERERA, et al., 2015).

Segundo o *Radiation Therapy Oncology Group* (RTOG), as radiodermites podem ser classificadas em: Grau 0 (zero), caracterizada pela ausência de reação; Grau 1 (um) quando apresenta eritema leve, epilação, descamação seca; Grau 2 (dois) caracterizada por eritema doloroso, descamação úmida, edema moderado; Grau 3 (três) quando há descamação úmida, confluyente, edema importante da pele e Grau 4 (quatro) que se apresenta por ulceração, hemorragia e necrose (RTOG, 2016).

A resolução COFEN nº 11/1998 dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem que desenvolvem atividades laborais com radiação ionizante, a qual normatiza a consulta de enfermagem, devendo se apresentar de acordo com duas modalidades terapêuticas distintas: uma preventiva e outra curativa/restauradora (COREN, 2016).

FIGURA 1: Radiodermite grau I, apresentando eritema leve e epilação.



FIGURA 2: Radiodermite Grau II, afetada por eritema intenso, descamação úmida e edema.



FIGURA 3: Radiodermite grau III, com presença de descamação úmida, confluyente e enegrecida, focos exsudativos.



FIGURA 4: Radiodermite grau IV, demonstrando ulceração importante, pontos hemorrágicos e exsudativos, e necrose.



Fonte: googleimagens.com 2016.

A abordagem preventiva deve compreender a orientação dos pacientes e familiares sobre a ação da radioterapia e suas possíveis consequências, bem como os cuidados profiláticos em relação à área irradiada para minimizar as reações na pele, enfatizando a indicação de hidratação profilática. Dentre os produtos mais recomendados estão: pomadas e cremes de base natural como *Aloe Vera*, *Calendula officinalis*, *Papaya* e *Andiroba*, associados a compressa embebida de chá de camomila ou com água filtrada (SCHNEIDER; DANSKI; VAYEGO, 2015), (MELO et al., 2015).

Já a abordagem curativa/restauradora compreende a avaliação dos tecidos irradiados, antes, durante e após o tratamento, observando o comprometimento e toxicidade presente, partindo desta a indicação de produtos adequados à reação de pele observada e a prevenção de infecções. Nessa conjuntura, são recomendados: curativos oclusivos na forma de tiras com produtos hidrófilos sem lanolina; placas de hidrocolóide extrafinas; loção à base de ácidos graxos essenciais (AGE) ou ácidos graxos insaturados (AGI); corticosteroides e esteroides tópicos, estes últimos sendo prescritos pelo médico SCHNEIDER; DANSKI; VAYEGO, 2015), (MELO et al., 2015).

Neste contexto, o enfermeiro é o ator principal neste processo de cuidar, uma vez que é membro da equipe multiprofissional que avalia as pessoas com lesões de pele, escolhe as substâncias e produtos que melhor se adéquem ao tratamento de feridas, úlceras e lesões de pele e realiza o curativo em si. Além disso, é função do enfermeiro gerir o capital físico, insumos clínicos, e humanos, técnicos e auxiliares de enfermagem, de forma a otimizar a assistência (COREN, 2016).

CONCLUSÃO

O câncer é uma patologia grave e debilitante que, atualmente, incide em grande parte da população brasileira. A terapêutica do câncer abrange diversas modalidades, e dentro destas a radioterapia se apresenta como uma das mais frequentes.

A radioterapia, por sua vez, traz efeitos adversos, entre eles as radiodermites, que são lesões que se não prevenidas e tratadas podem ocasionar perda anatômica e funcional do membro acometido. O tratamento das radiodermites deve ter, prioritamente, caráter preventivo; no entanto, quando a lesão já está instalada, os cuidados com a área lesionada devem ser condição *sine qua non* para estabelecer alívio da dor e conforto ao paciente.

Este estudo contribuiu no sentido de esclarecer à comunidade acadêmica e assistencial acerca da Consulta de

Enfermagem, que é uma prerrogativa do enfermeiro e os cuidados preventivos e restauradores com a pele de pessoas que se submetem esta modalidade terapêutica.

Espera-se que outros estudos sobre radiodermites sejam vislumbrados, uma vez que esta é uma área incipiente em bases de dados nacionais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Incidência do câncer no Brasil**: Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, 2016.

Disponível em:

<http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/tabelaestados.asp?UF=PB>. Acessado em: 20/02/2016.

Conselho Nacional de Enfermagem. Portal COFEN Legislações. **Resolução Cofen-211/1998**: *Sin locu*, 2016. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2111998_4258.html. Acessado em 20/02/2016

GONZÁLEZ, E. J. D. FREIRE, C. F. N. Alternativas en el tratamiento de pacientes con metástasis hepáticas de origen colorrectal.

Rev. Medisan. *Sin Locu*, v.20, n.2, p.234-243, 2016.

HANAHAN, D. WEINBERG, R. A. Hallmarks of Cancer: The Next Generation. **Rev. Cell**, *Sin Locu*, v.144, p.646-674, Mar. 2011.

LUFTIG, M. Heavy LIFting: tumor promotion and radioresistance in NPC. **Rev. The Journal of Clinical Investigation.** Durham, v.123, n.12, p.1999-2001, Dec. 2013.

LOPES, C. M. et. al. Clinical, histomorphological, and therapeutic prognostic factors in patients with triple-negative invasive breast cancer. **Rev. J. Bras. Patol. Med. Lab**, Rio de Janeiro, v.51, n.6, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-2444.20150062>. Acessado em: 20/04/2016.

MELO, A, M. et al. Uma nova perspectiva no tratamento da radiodermite. **Rev. Indiana Cancer**, *Sin Locu*, v.52, s.n, p,544-5, 2015. Disponível em: <http://www.indianjcancer.com/text.asp?2015/>

[52/4/544/178421](https://doi.org/10.5935/1676-2444.20150062). Acessado em: 23/04/2016 PERERA, et al., 2015

RTOG: Radiation Therapy Oncology Group. **Classification of radiodermatitis:** Philadelphia, National Cancer Institute Grant, 2016. Disponível em: <https://www.rtog.org/>. Acessado em: 20/02/2016.

SCHNEIDER , F. DANSKI , M, T, R. VAYEGO, S, A. Usage of Calendula officinalis in the prevention and treatment of radiodermatitis: a randomized double-blind controlled clinical trial. **Rev. Esc. Enferm, USP**, São Paulo, n. 49, v.2, p.221-228, 2015.