Revista de Enfermagem UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

ARTIGO ORIGINAL

CUIDADOS DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA EM RADIOTERAPIA

CARE OF ONCOLOGICAL NURSING IN RADIOTHERAPY

CUIDADOS DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN RADIOTERAPIA

Caroline Salvador[1], Emilli Viana[2], Patrícia Fernanda Dorow[3], Rita de Cássia Flôr[4], Laurete Medeiros Borges[5], Paulo Marcelo Rodrigues[6]

RESUMO

Objetivo*:** identificar os cuidados de Enfermagem Oncológica em Radioterapia. ***Método*:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, realizado em um centro de tratamento oncológico referência com três enfermeiras. Coletaram-se os dados mediante entrevistas semiestruturadas por meio de um roteiro e analisados a partir da técnica de Análise de Conteúdo. ***Resultados*:** extraíram-se as expressões-chave e ideias centrais, emergiram três categorias que desenharam a atuação do enfermeiro: a) Equipe multidisciplinar envolvida na radioterapia; b) O processo de trabalho das enfermeiras em radioterapia; e, c) As práticas para amenizar os efeitos colaterais da radioterapia ***Conclusão: ressaltam-se que os cuidados oncológicos em radioterapia consistem em ações individualizadas que, auxiliam diretamente na prevenção, minimização e/ou tratamento das reações adversas causadas pelo tratamento, articulados promovem melhor qualidade de vida do paciente oncológico. ***Descritores*:** Enfermagem Oncológica; Cuidados de Enfermagem; Radioterapia; Enfermagem Radiológica e de Imagem; Cuidados com a Pele; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: to identify the care of Oncology Nursing in Radiotherapy. ***Method:*** this is a qualitative, descriptive study performed at a referral center for cancer treatment with three nurses. The data were collected through semi-structured interviews through a script and analyzed using the Content Analysis technique. ***Results:*** key expressions and central ideas were extracted, three categories emerged that designed the nurse's performance: a) Multidisciplinary team involved in radiotherapy; b) The work process of the nurses in radiotherapy; and c) Practices to mitigate the side effects of radiotherapy ***Conclusion:*** it is emphasized that oncological care in radiotherapy consists of individualized actions that directly aid in the prevention, minimization and / or treatment of the adverse reactions caused by the treatment, articulations promote better quality of life of cancer patients. ***Descriptors:*** Nursing Oncology; Nursing care; Radiotherapy; Radiological and Image Nursing; Skin care; Quality of Life.

RESUMEN

Objetivo: identificar los cuidados de Enfermería Oncológica en Radioterapia. ***Método:*** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, realizado en un centro de tratamiento oncológico referencia con tres enfermeras. Se recolectaron los datos mediante entrevistas semiestructuradas por medio de un guion y analizados a partir de la técnica de Análisis de Contenido. ***Resultados:*** se extrajeron las expresiones clave e ideas centrales, surgieron tres categorías que diseñaron la actuación del enfermero: a) Equipo multidisciplinario involucrado en la radioterapia; b) el proceso de trabajo de las enfermeras en radioterapia; y c) las prácticas para amenizar los efectos colaterales de la radioterapia ***Conclusión:*** se resalta que los cuidados oncológicos en radioterapia consisten en acciones individualizadas que, auxilian directamente en la prevención, minimización y / o tratamiento de las reacciones adversas causadas por el tratamiento, articulados promueven mejor calidad de vida del paciente oncológico. ***Descritores*:** Enfermería Oncológica; Cuidado de Enfermera; Radioterapia; Enfermería Radiológica y de Imágenes; Cuidado de la Piel; Calidad de Vida.

[1]Mestra, Instituto Federal de Santa Catarina/IFSC. Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: carolinesalvador09@gmail.com ORCID iD: https://orcid.org/0000-0001-7793-0167; [2]Tecnóloga, Instituto Federal de Santa Catarina/IFSC. Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: emilliviana@hotmail.com ORCID iD: https://orcid.org/0000-0001-8482-5998; [3,4,5]Doutoras, Instituto Federal de Santa Catarina/IFSC. Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: patriciad@ifsc.edu.br ORCID iD: https://orcid.org/0000-0002-9036-8356; E-mail: flor@ifsc.edu.br ORCID iD: https://orcid.org/0000-0003-0802-3883; E-mail: laurete@ifsc.edu.br ORCID iD: https://orcid.org/0000-0002-2884-0998; [6]Especialista, Centro de Pesquisas Oncológicas/CEPON. Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: rodriguespaulomarcelo@gmail.com ORCID iD: https://orcid.org/0000-0003-0617-7539

INTRODUÇÃO

Entende-se que a radioterapia é uma modalidade de tratamento curativo e paliativo capaz de aliviar os sintomas associados à doença e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com câncer em todo o mundo, sendo prescrita de forma exclusiva ou combinada com outros tratamentos.[1-2] Considera-se parte essencial da assistência de alta complexidade em até 70% dos casos de neoplasias maligna,[3] e o tratamento radioterápico pode ser realizado de duas formas: a) braquiterapia ou radioterapia de curta distância, quando a fonte com o material radioativo fica em contato com o organismo do paciente e b) teleterapia ou terapia a distância, quando a fonte emissora de radiação fica a aproximadamente um metro do paciente. Utilizam-se, na teleterapia (foco dessa pesquisa), feixes de raios-X, raios gama, elétrons de alta energia, entre outros.[4]

Exige-se, para o sucesso do tratamento dos pacientes oncológicos, o trabalho conjunto e colaborativo de diferentes profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, sendo eles: radioncologistas, físicos, profissionais de Enfermagem, profissionais das técnicas radiológicas, entre outros, que se envolvem nos vários domínios do bem-estar do paciente ao longo do tratamento teleterápico.[5]

Nota-se, entretanto, que o enfermeiro atua do início ao fim do tratamento, dando suporte aos demais membros da equipe multidisciplinar.[6] Regulamentam-se as atividades dos enfermeiros que atuam com radiação ionizante pela Resolução do COFEN nº 211/1998, assim como pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem.[7] Ressalta-se que a consulta de Enfermagem é uma atividade específica do enfermeiro, conforme o decreto Lei n.º 94406, de junho de 1987, sendo utilizada prioritariamente para a promoção da saúde e qualidade de vida dos pacientes. Torna-se, então, na assistência do enfermeiro aos pacientes em tratamento de radioterapia, a consulta de Enfermagem fundamental.[8]

Demanda-se, pelo paciente oncológico, uma série de cuidados específicos decorrentes do tratamento, tanto os efeitos colaterais, quanto os desafios emocionais.[9] Resultam-se esses efeitos colaterais da dose acumulativa de radiação nos tecidos sadios adjacentes ao tumor, podendo ser agudos, ocorrendo durante a realização do tratamento, ou tardios, podendo ocorrer até anos após o término do tratamento.[10]

Acentua-se, entretanto, que, embora existam pesquisas sobre os profissionais de Oncologia em geral, poucos estudos concentram-se nos profissionais de Radioterapia, em particular, os enfermeiros.[11] Justifica-se, além disso, a relevância da pesquisa pela necessidade de conhecer quais são as atribuições técnicas e psicológicas envolvidas na atenção ao paciente oncológico, realizada pelas enfermeiras, visando a refletir sobre novas práticas que possam ser úteis para melhorar o contexto de vida destes pacientes.

OBJETIVO

- Identificar os cuidados de Enfermagem Oncológica em Radioterapia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, qualitativo, realizado em centro de referência no tratamento de pacientes com câncer em Santa Catarina, no Sul do Brasil. Realizou-se a coleta dos dados no período de janeiro a fevereiro de 2018 por meio de entrevistas abertas e individuais registradas em gravação de áudio com duração média de 30 minutos. Realizaram-se todas as entrevistas no local de trabalho dos participantes.

Destaca-se a amostra composta por três enfermeiras que integram a equipe de Enfermagem do cenário pesquisado, totalizando três enfermeiras que compartilham características particulares e puderam fornecer dados ricos, relevantes e diversificados pertinentes à questão de pesquisa. Adotaram-se os critérios de seleção: enfermeiros lotados e atuantes no setor de Radioterapia, com experiência em Radioterapia de, no mínimo, dois anos.

Coletaram-se os dados por meio um roteiro com seis perguntas, tendo como foco descobrir quais as ações realizadas pelas enfermeiras e qual o protocolo utilizado no local pesquisado para conduzir e orientar o processo de trabalho em serviço de Radioterapia, com base nas respostas de novos questionamentos que surgiram.

Utilizou-se, para a análise dos dados, a técnica de Análise de Conteúdo, que preconiza três fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados (Bardin).[12] Realizou-se, na pré-análise, leitura prévia de todo o material decorrente das entrevistas. Consistiu-se a exploração do material em analisar os dados, especificamente, todas as falas das participantes. Emergiram-se, da análise dos dados, três categorias de temas: a) Equipe multidisciplinar envolvida na

Radioterapia; b) Processo de trabalho das enfermeiras em Radioterapia e c) Práticas para amenizar os efeitos colaterais da Radioterapia. Codificou-se o tratamento dos resultados juntamente com a literatura sobre o tema para tornar os dados significativos e válidos. Realizou-se a validação dos resultados, individualmente, com cada participante do estudo.

Atendeu-se, por este estudo, à Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS) e seu projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Pesquisas Oncológicas, obtendo aprovação com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 81340317.6.0000.5355. Informa-se que todos os participantes do estudo, ao serem convidados, deram o consentimento por escrito e, para garantir o sigilo dos entrevistados, utilizaram-se códigos de identificação (E1, E2 e E3).

RESULTADOS

Formou-se a amostra deste estudo por três enfermeiras que atuam no cuidado ao paciente oncológico no serviço de Radioterapia investigado, com média de idade de 40 anos.

Emergiram-se, do fenômeno investigado, três unidades de análise inter-relacionadas: a) Equipe multidisciplinar envolvida na Radioterapia; b) O processo de trabalho das enfermeiras em Radioterapia e c) Práticas para amenizar os efeitos colaterais da Radioterapia.

Refletiu-se, na unidade de análise – "Equipe multidisciplinar envolvida na Radioterapia" –, pelas participantes, que a realização de um tratamento teleterápico envolve várias etapas inter-relacionadas, que são executadas por diferentes profissionais da saúde, com conhecimentos específicos que se complementam para a garantia da reprodutibilidade do tratamento. Trabalha-se, nessa equipe multidisciplinar, de forma dinâmica e sincronizada.

A equipe é composta pelo serviço de Enfermagem, médicos radioterapeutas, serviço de fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia, de terapia ocupacional, de fisioterapia. (E2)

> *É bem complexo, são vários profissionais envolvidos no desenvolvimento do cuidado de qualidade do paciente, envolve nutricionista, odontologia, fonoaudióloga, radioterapeuta, a equipe do aparelho, que são os físicos, os técnicos em Radiologia e assistente social, todos juntos, integrados. (E3)*

Identificaram-se, na narrativa das participantes, inúmeros profissionais que fazem parte da equipe de trabalho, enfatizando a complexidade envolvida no processo de cuidar do paciente.

Levantaram-se, também, pelos entrevistados, todos os profissionais que integram a equipe multidisciplinar e que participam do tratamento teleterápico do paciente oncológico no contexto do estudo, conforme ilustra a figura 1.

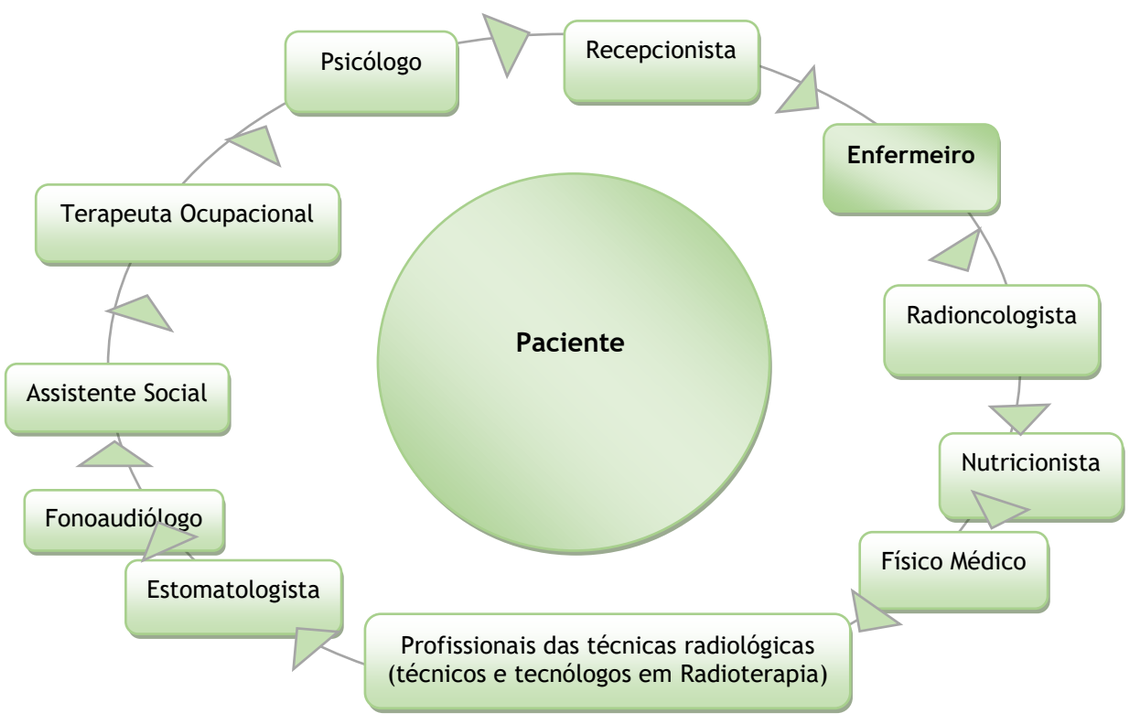

Figura 1. Equipe multiprofissional envolvida no tratamento de Radioterapia. Florianópolis (SC), Brasil, 2018.

Destaca-se que todos os profissionais que fazem parte da equipe multidisciplinar, identificados na figura 1, atuam no processo teleterápico de forma interativa para o desenvolvimento do tratamento, e o conhecimento para a atuação na Radioterapia é essencial.

> *Na radioterapia, é fundamental que você saiba alguns protocolos concomitantes, que você consegue associar e distinguir quais são os efeitos da Radioterapia e quais são os efeitos concomitante*. (E3)

Alegou-se, na segunda unidade de análise – "Processo de trabalho das enfermeiras em Radioterapia" –, pelos participantes, que, antes mesmo do início do tratamento, o paciente passa pela primeira consulta de Enfermagem, no setor de Radioterapia, chamado de histórico de Enfermagem, como já citado a consulta de Enfermagem é uma atividade específica do enfermeiro.

Neste momento o paciente é entrevistado e receberá orientações iniciais relacionadas aos procedimentos que serão realizados.

> *Nós começamos com primeiro atendimento ao paciente, que é o histórico de Enfermagem, que a gente passa, entrevista o paciente, passa as orientações, e entrega tudo por escrito. Tem alguns pacientes que necessitam de gel aloe vera, então já levam o creme e as orientações. (E1)*

Permite-se, pela autonomia das enfermeiras, relatada por todas as participantes, que, além das orientações emocionais, também sejam fornecidas medicações e creme específico para aplicar no local irradiado logo após a primeira aplicação de tratamento.

Representa-se, na figura 2, uma síntese da atuação do enfermeiro no serviço pesquisado, sobretudo, no que se refere à consulta de Enfermagem no processo de trabalho em serviço de Radioterapia.

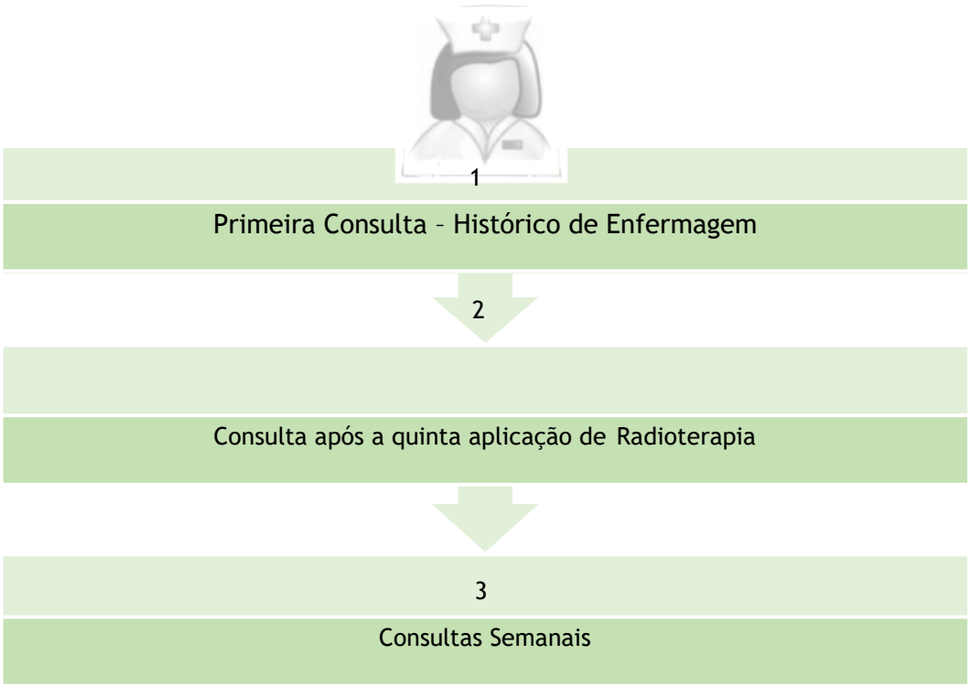

Figura 2. Atuação do enfermeiro em serviço de radioterapia. Florianópolis (SC), Brasil, 2018.

Demonstrou-se, pelas participantes, que, após o início do tratamento teleterápico, a partir da quinta aplicação, o paciente realiza a segunda consulta de Enfermagem, recebendo orientações mais específicas acerca dos efeitos colaterais que poderão acontecer em decorrência do tratamento.

> *Quando ele completar cinco dias de aplicação de Radioterapia, só que isso não é exclusivo, tem exceção. Se, porventura, o paciente ficou com dúvidas ou por algum motivo aconteceu problema no tratamento, nesses cinco dias de tratamento, ou ele perdeu as marcações, ele vai passar conosco e a gente vai passar as orientações conforme foi a queixa dele. (E3)*

Passa-se, no decorrer do tratamento, o paciente por consultas semanais de Enfermagem, onde a enfermeira orienta o paciente sobre as possíveis dúvidas que este possa ter. Fazem-se, além disto, avaliações da pele irradiada e, se necessário, entregam-se outros cremes recomendados para os efeitos colaterais apresentados pelo paciente,

buscando, dessa forma, a minimização da toxicidade. Destaca-se que, se necessário, há a possibilidade de intervalos menores entre as consultas semanais.

> *As consultas semanais, uma vez por semana, que a gente chama de revisão, onde é o caso de avaliar a pele do paciente, reforçar sobre as orientações de cuidado durante o tratamento, tratamento com a pele e, também, se há necessidade de algum curativo, a enfermeira acompanha durante todo o tratamento. (E2)*

Constitui-se a terceira unidade de análise - "Práticas para amenizar os efeitos colaterais da Radioterapia" - uma categoria ímpar que representa os reflexos reais das soluções desempenhadas por meio de ações das enfermeiras relacionadas ao processo investigado.

Mostrou-se, pelas participantes, em relação aos efeitos causados nos pacientes pela irradiação, a radiodermite como sendo o efeito adverso mais comum do tratamento teleterápico.

> *Eles apresentam muito radiodermite e têm vários graus, né, em média, de um a quatro, que são avaliadas semanalmente. Caso tenha radiodermite, passa a ter de duas a três consultas na semana. (E1)*

Realiza-se, pela enfermeira, durante a consulta semanal, a avaliação cutânea visando à prevenção e à minimização da radiodermite. Inicia-se, no primeiro atendimento ao paciente, pela enfermeira, o protocolo de cuidados com a pele, indicando a utilização de compressa de camomila e creme à base de aloe vera. Salienta-se que, no serviço estudado, os pacientes recebem este creme gratuitamente durante todo o tratamento teleterápico.

> *A medicação que a enfermeira indica são medicamentos de uso tópico, que são os cremes. O protocolo que adotamos aqui preventivo é o creme de aloe vera, dentre eles, conforme a avaliação da pele, a gente adota também outros cremes, como o Bepantrix [Dexpantenol 50 mg/g], o Dermacerium [Nitrato de Cério 0,4%, Sulfadiazina de Prata 1%] e o Cavilon [Cavilon creme barreira 92gr]. Além disso, orientamos compressa com chá de camomila. (E2)*

Demonstrou-se, em relação à forma de uso dos medicamentos tópicos citados pelas entrevistadas, que é muito importante seguir algumas recomendações de uso, tais como: realizar a aplicação do creme três vezes ao dia, logo após a realização de radioterapia e, no máximo, cinco horas antes da mesma, e aplicação de compressa de chá de camomila; neste caso, a indicação é fazer 500 ml de água para dois sachês, devendo ser aplicada em temperatura ambiente, por 15 minutos, de três a quatro vezes ao dia.

> *Iniciamos com gel aloe vera, uso de rotina três vezes ao dia até o final do tratamento. E o restante das pomadas e cremes é de acordo com a avaliação. (E1)*

Destaca-se que as entrevistadas recomendam, ainda, não colocar bolsa de água quente e de gelo sobre o local; não ir à sauna; não expor o local ao vento; vestir roupas de algodão folgadas; diminuir a fricção na área de tratamento; não usar desodorante quando a região irradiada é a axila; não nadar em água com cloro e não usar gravata.

> *Então, as recomendações gerais do cuidado com a pele é não expor essa área tratada ao sol ou frio, como, por exemplo, nada de banho de mar e piscina durante o tratamento, evitar o calor ou frio excessivo sobre a pele, por exemplo, não uso de bolsa de água quente ou bolsa de água fria. Não pode utilizar nenhum tipo de adesivo na área de tratamento, por exemplo, esparadrapo Band-Aid. (E2)*

DISCUSSÃO

Buscou-se, neste estudo, identificar a atuação do enfermeiro no processo de trabalho em serviço de radioterapia. Explora-se, na área oncológica, por poucas pesquisas, essa temática, sobretudo, da importância da atuação do enfermeiro na sistematização da assistência de Enfermagem. Divide-se esta em etapas para planejar, executar e avaliar as necessidades que surgem durante o tratamento prestado ao paciente, e uma importante etapa da sistematização da assistência de Enfermagem é a intervenção de Enfermagem por meio do plano de cuidados.[13]

Torna-se vital entender, apesar de cada serviço de Radioterapia possuir seu próprio protocolo, como o enfermeiro atua e contribui para o desenvolvimento do tratamento teleterápico, sobretudo, aquelas ações que são altamente necessárias para não comprometer a qualidade de vida do paciente.

Ressalta-se, em relação à equipe multidisciplinar atuante na radioterapia, que é primordial executar os procedimentos com cautela e com boa comunicação entre os profissionais para garantir a reprodutibilidade diária do tratamento de forma precisa e segura.[14]

Acredita-se que, nos dias atuais, tratar um paciente com sucesso utilizando radiação ionizante requer, além da tecnologia especializada, uma integração complexa entre

os membros que formam a equipe multidisciplinar. Torna-se, nos serviços oncológicos, esse trabalho entre a equipe multidisciplinar vital para o bom funcionamento da prática oncológica.

Percebe-se, sendo assim, que a qualidade na Radioterapia é um conceito dinâmico que precisa ser medido e reavaliado usando métodos científicos e *feedback* dos usuários. Requerem-se, na execução bem-sucedida de um programa de garantia de qualidade em radioterapia, experiência, treinamento e coordenação em um ambiente de trabalho em equipe.[15] Considera-se, em um contexto de prática médica cada vez mais especializada, onde o compartilhamento do conhecimento entre os diferentes profissionais pode afetar diretamente todo tratamento, que a compreensão dos diferentes saberes entre os profissionais promove o trabalho em equipe na área da saúde.[16] Considera-se, dessa forma, o trabalho da equipe multidisciplinar muito importante pelos serviços de saúde e, atualmente, ele está amplamente estabelecido na Radioterapia, assim como em todas as esferas da prática médica.

Constata-se, em relação ao processo de trabalho das enfermeiras, segundo a literatura específica, que o processo de assistir e o de cuidar do paciente oncológico é uma área inerente à Enfermagem.[17] Destaca-se que, nos serviços de Radioterapia, é imprescindível uma equipe de enfermeiras capacitadas para lidar com as exigências do tratamento e a individualidade de cada paciente. Ressalta-se, também, a importância da formação do enfermeiro especialista na área de Oncologia, especialmente na Radioterapia, diante da complexidade inerente a esta modalidade terapêutica.[18]

Dispõe-se, pelo Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução do COFEN-211/1998, sobre a atuação do profissional da Enfermagem que trabalha com radiação ionizante.[7] Estabelece-se, pela referida resolução, que este profissional deve estar inserido na área administrativa, assistencial e educativa e, além disso, deve participar de programas de garantia de qualidade e estar capacitado para atuar com eficácia em situações de rotina e emergenciais. Determinam-se, também, a promoção e a divulgação de medidas de saúde preventivas e curativas, e o papel profissional do enfermeiro está identificado pelas dimensões da assistência na atenção à saúde, educação, pesquisa e gestão, dimensões estas que são articuladas e influenciam diretamente a qualidade assistencial.[19]

Aponta-se que, no serviço pesquisado, as enfermeiras atuam desde o primeiro atendimento ao paciente, fazendo entrevistas e fornecendo orientações tanto verbais, quanto por escrito. Infere-se que as ações das enfermeiras no cuidado ao paciente oncológico são resolutivas e participativas, abrangendo todos os âmbitos de atuação, promovendo uma relação de confiança, oferecendo um cuidado de qualidade e humanizado, no intuito de reduzir os efeitos causados durante o tratamento. Torna-se necessário, dessa forma, o conhecimento de todas as etapas do tratamento radioterápico, conduzindo suas atividades com base em uma análise aprofundada do cuidado ao paciente.[18]

Enfatizou-se, nas entrevistas, que, após cinco dias de aplicação teleterápica, na maioria dos casos, o paciente retorna à consulta com a enfermeira, sendo essa consulta fundamental neste momento, ferramenta essencial para a qualidade de vida do paciente e condição favorável para se ofertar um cuidado seguro.[20] Lembra-se que a consulta de Enfermagem, no processo de trabalho em Radioterapia é uma atividade privativa do enfermeiro, segundo a lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.[8]

Acrescenta-se que, além de orientar os pacientes em relação aos efeitos colaterais, as enfermeiras também precisam lidar com os efeitos emocionais que incluem: medo, angústia e alteração na rotina por conta do tratamento. Compreende-se que, muitas vezes, a família também está presente e abalada com o diagnóstico do seu ente querido, e a enfermeira tem, então, o papel de tentar buscar formas que auxiliem na melhoria de vida tanto do paciente, quanto dos familiares.

Desempenha-se, por esses profissionais, um papel essencial no apoio aos pacientes oncológicos, coordenando o atendimento ao paciente, gerenciando complicações relacionadas à doença e monitorando suas respostas às intervenções do sistema de saúde.[21]

Evidenciou-se, em relação às práticas para amenizar os efeitos colaterais, nas entrevistas, que as enfermeiras também fornecem produtos para aliviar os sintomas do tratamento, como cremes. Detalha-se que existem, também, consultas semanais de revisão para a avaliação da pele e, nesse momento, as orientações referentes ao cuidado com a pele são reforçadas e, caso exista lesão externa, podem ser realizados curativos.

Destaca-se, dentre os efeitos colaterais decorrentes do tratamento, que o efeito mais

relatado pelas participantes foi a radiodermite, sendo que a mesma pode ocorrer em diferentes graus e, nos casos de radiodermite, o paciente passa a ser consultado de duas a três vezes durante a semana.

Serve-se o diagnóstico das enfermeiras de referência para o desenvolvimento das intervenções de Enfermagem, possibilitando o exercício do raciocínio crítico e julgamento clínico do enfermeiro.[22] Têm-se o apoio e a capacitação dos pacientes e seus familiares, com informações para a minimização dos efeitos colaterais do tratamento teleterápico, como um componente central nos cuidados de Enfermagem no ambiente de Radioterapia.[9] Percebe-se que a radiodermite é um dos efeitos adversos mais comuns do tratamento radioterápico e deve ser prevenida, minimizada e/ou tratada pelo enfermeiro de acordo com recomendações e/ou intervenções baseadas em evidências científicas.[23]

Demonstra-se, em pesquisas, que até 85% dos pacientes experimentarão alguma forma de reação cutânea, que variará de eritema local à descamação úmida,[24] e a causa de uma reação cutânea de radioterapia é a absorção de radiação ionizante, pois, sendo a pele um tecido com taxa de rotação celular alta, a radiação ionizante tem reações adversas muito comuns, apresentando manifestações clínicas de lesão em um curto período de tempo após a irradiação.[2] Tornam-se tais reações angustiantes e dolorosas; além disso, se suficientemente severas, podem interromper o tratamento, após a avaliação do radioncologista.

Identificam-se, em outra abordagem sobre esta questão, os seguintes cuidados direcionados às radiodermites: orientação por escrito; uso de escala para a avaliação das radiodermites; higienização da área irradiada sem fricção e suavemente; uso de agentes tópicos tais como aloe vera, Cavilon creme ou *spray*; evitar luz solar; calor direto na área irradiada e temperaturas extremas.[25]

Observa-se que os cuidados relacionados à prevenção e ao manejo de efeitos adversos da Radioterapia, por exemplo, são inerentes à assistência das enfermeiras dispensada aos pacientes oncológicos, visto que, na consulta de Enfermagem, são realizadas ações como: orientação ao paciente sobre a ação da radioterapia e sobre os cuidados direcionados ao local irradiado, visando ao autocuidado; avaliação do local e identificação de toxicidade presente nos tecidos irradiados; prescrição de produtos adequados de acordo com o grau de reação presente na pele irradiada.[25]

Salienta-se que as recomendações realizadas nas consultas das enfermeiras levam em conta a individualidade de cada paciente e a especificidade de cada tratamento, posto que há diferença nos níveis de radiodermite de paciente para paciente, de acordo com fatores extrínsecos e intrínsecos, e a adoção de protocolos concomitantes, como já demostrado no caso da realização simultânea de quimioterapia, aumenta a intensidade das reações cutâneas em pacientes submetidos à radioterapia.[26]

Informa-se que as reações de pele mais severas ocorrem em pacientes de cor branca, idosos e que fazem uso de máscaras termoplásticas durante o tratamento. Sabe-se que estes critérios são parâmetros utilizados na avaliação semanal da consulta de Enfermagem na Radioterapia,[27] além de estarem de acordo com as recomendações e/ou intervenções baseadas em evidências científicas como, por exemplo, o *Score Radiation Therapy Oncology Group* (RTOG) para diagnóstico e mensuração das radiodermites e o Protocolo de Prevenção de Radiodermite.[27]

Pontua-se, entretanto, em razão das limitações da amostra utilizada no estudo, que não é possível afirmar que os resultados descritos ocorrem da mesma forma em outros serviços de Radioterapia, pois cada serviço possui um protocolo próprio. Refletem-se, de qualquer forma, os resultados obtidos o protocolo utilizado em um centro de referência em tratamentos oncológicos.

Limita-se esta pesquisa pela compreensão da atuação do enfermeiro no processo de trabalho sobre a percepção de enfermeiros atuantes em apenas um panorama envolvendo o tratamento oncológico teleterápico. Considera-se também a limitada quantidade de pesquisas que tratam especificamente do tema uma barreira no momento da discussão. Apresentam-se, diante do exposto, pelos achados desta pesquisa, tendo em vista a complexidade da temática em tela, contribuições para ampliar reflexões sobre o conhecimento do profissional enfermeiro que atua de forma colaborativa com outros profissionais, respondendo pelo efetivo tratamento teleterápico do paciente oncológico, como também se evidencia que a atuação do enfermeiro é indispensável no cuidado integral dos pacientes submetidos à radioterapia, posto que trabalham nos setores de Radioterapia e interagem diariamente com os pacientes para fornecer suporte e informações.

CONCLUSÃO

Constitui-se a interpretação adotada no estudo para identificar os cuidados de Enfermagem Oncológica em Radioterapia em ferramenta metodológica que possibilitou a construção de conhecimentos sobre o papel dos enfermeiros dentro de uma equipe composta por diversos profissionais envolvidos no tratamento do paciente oncológico. Mostra-se, desse modo, a pesquisa de campo essencial para descrever a forma como esse processo ocorre.

Possibilita-se ainda, pelo estudo, evidenciar a especificidade da atuação do enfermeiro no processo de trabalho da radioterapia, especificamente, em teleterapia. Evidencia-se, nos resultados, que, dentre os profissionais que integram a equipe multidisciplinar, o enfermeiro possui papel determinante nos cuidados de suporte aos pacientes submetidos a tratamentos radioterápicos, destacando-se a prevenção, minimização e/ou tratamento de efeitos adversos resultantes da aplicação do tratamento, principalmente as reações cutâneas, com a finalidade de proporcionar o bem-estar do paciente oncológico. Destaca-se, adicionalmente, que as profissionais entrevistadas se utilizam de protocolos e critérios pré-estabelecidos, de acordo com evidências científicas, na assistência aos pacientes, como a avaliação semanal da consulta de Enfermagem na Radioterapia baseada em recomendações nacionais e internacionais.

Acrescenta-se que os pacientes que recebem tratamento radioterápico contra o câncer podem ser submetidos a uma infinidade de modalidades terapêuticas com duração que pode variar de dias a meses de tratamento. Aumenta-se, pela possibilidade de essas modalidades terapêuticas serem utilizadas de forma combinada, a complexidade nas avaliações realizadas pelo enfermeiro; logo, há a necessidade de conhecimentos e habilidades específicos para avaliar e agir com precisão. Tornam-se, assim, de fato, as enfermeiras fundamentais para prestar os cuidados e atuar na educação ao paciente em relação ao seu tratamento.

Conclui-se, por fim, que compreender o ensino da radioncologia, principalmente voltado à atenção ao paciente, é fundamental e deveria ter maior ênfase na formação acadêmica do enfermeiro. Sabe-se que a radioterapia é uma área de trabalho que está em grande crescimento e o mercado de trabalho carece de profissionais nesta área do conhecimento; por isso, há, justamente, essa necessidade de qualificação constante desses profissionais.

AGRADECIMENTOS

Ao local que permitiu a realização da pesquisa, às participantes e ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, pelo apoio e incentivo à pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Sandrini ES, Silveira TB, Vieira DS, Anjos LEA, López JCC, Batista DVS. Analysis of PTV margin for IMRT and VMAT techniques in prostate cancer using IGRT. Rev Bras Fis Med [Internet]. 2014 [cited 2018 Mar 30];8(2):22-5. Available from: http://www.rbfm.org.br/rbfm/article/view/299/v8n2p22.

2. Aragüés IH, Pérez AP, Fernández RS. Inflammatory Skin Conditions Associated With Radiotherapy. Actas Dermo-Silfiliog. 2017 Apr; 108(3):209-20. Doi: https://doi.org/10.1016/j.adengl.2017.02.005

3. Salvajoli JV, Souhami L, Faria SL. Radioterapia em oncologia. 2nd ed. São Paulo: Atheneu; 2013.

4. Ezzati AO, Mahdavi SR, Anijdan HM. Size Effects of Gold and Iron Nanoparticles on Radiation Dose Enhancement in Brachytherapy and Teletherapy: A Monte Carlo Study. Iran J Med Phys. 2014 July/Aug;11(2-5):253-9. Doi: 10.22038/IJMP.2014.3098

5. Brown B, Young J, Smith DP, Kneebone AB, Brooks AJ, Egger S, et al. A multidisciplinary team-oriented intervention to increase guideline recommended care for high-risk prostate cancer: a stepped-wedge cluster randomised implementation trial. Implement Sci. 2018 Mar;13(1):43. Doi: https://doi.org/10.1186/s13012-018-0733-x

6. Rose P, Yates P. Person centred nursing care in radiation oncology: a case study. Eur J Oncol Nurs. 2013 Oct;17(5):554-62. Doi: https://doi.org/10.1016/j.ejon.2013.02.001

7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-146/1992. Normatiza em âmbito Nacional a obrigatoriedade de haver Enfermeiro em todas as unidades de serviços onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde [Internet]. Brasília: COFEN; 1992 [cited 17 Jan 2018]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2111998_4258.html.

8. Lei n. 9406 de 25 de junho de 1986 (BR). Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. 1987 June 08 [cited 2018 Jan 17]. Available from:

http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html.

9. Rose P, Yates P. Patients' outcomes related to person-centred nursing care in radiation oncology: a case study. Eur J Oncol Nurs. 2015 Dec;19(6):731-9. Doi: https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.05.008

10. Rose P. The experience of receiving radiation therapy. Australian J Cancer Nurs [Internet]. 2011 May [cited 2018 Mar 29]; 12(1):10-5. Available from: http://search.informit.com.au/documentSummary;dn=897061063213006;res=IELHEA

11. Dubois C, De Schutter H, Leroy R, Stordeur S, De Gendt C, Schillemans V, et al. Multidisciplinary work in oncology: Population-based analysis for seven invasive tumours. Eur J Cancer Care. 2018 Mar; 27(2):e12822. Doi: https://doi.org/10.1111/ecc.12822

12. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Atheneu; 2011.

13. Conselho Federal de Enfermagem. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Resolução COFEN nº 358/2009 [Internet]. Brasília: COFEN; 2009 [cited 2018 June 05]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html

14. Members of EORTC QAC; Working Groups of Scientific Experts. Multidisciplinary quality assurance and control in oncological trials: Perspectives from European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC). Eur J Cancer. 2017; 86(1):100. Doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.ejca.2017.07.039

15. Papakostidi A, Tolia M, Tsoukalas N. Quality assurance in Health Services: the paradigm of radiotherapy. J BUON. 2014 Jan/Mar; 19(1):47-52. PMID: 24659642

16. Van Rooyen RMD, Pretorius B, Tembani NM, Ham-Baloyi W. Evidence-based recommendations to facilitate professional collaboration between allopathic and traditional health practitioners. Health SA Gesondheid. 2017 Dec; 22:291-9. Doi: https://doi.org/10.1016/j.hsag.2017.05.001

17. Leite MAC, Nogueira DA, Terra FS. Evaluation of self-esteem in cancer patients undergoing chemotherapy treatment. Rev Latino-Am Enfermagem. 2015 Nov/Dec; 23(6):1082-9. Doi: 10.1590/0104-1169.0575.2652

18. Souza NR, Melo JTS, Freire DA, Souza MAO, Oliveira MBP, Bezerra DM. Nursery and importance of professional qualification in radiotherapy services. Rev Enferm UFPI. 2016 July/Sept; 5(3):18-23. Doi: https://doi.org/10.26694/reufpi.v5i3.5496

19. Lorenzetti J, Oro J, Matos E, Gelbcke FL. Work organization in hospital nursing: literature review approach. Texto contexto-enferm. 2014 Oct/Dec; 23(4):1104-12. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001510012.

20. Andrade KBS, Francz ACL, Grellmann MS, Belchior PC, Oliveira JA, Wassita DN. Nursing consultation: evaluation of adherence to self-care in patients undergoing radiotherapy. Rev Enferm UERJ. 2014 Sept/Oct;22(5):622-8. Doi: http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.11227

21. De Leeuw J, Larsson M. Nurse-led follow-up care for cancer patients: what is known and what is needed. Support Care Cancer. 2013 Sept; 21(9):2643-9. Doi: https://doi.org/10.1007/s00520-013-1892-6

22. Leite FMC, Ferreira FM, Cruz MAS, Lima EFA, Primo CC. Nursing diagnosis related to the adverse effects of radiotherapy. REME rev min enferm. 2013;17(4):940-51. http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130068

23. Scheneider F, Danski MTR, Vayego SA. Usage of Calendula officinalis in the prevention and treatment of radiodermatitis: a randomized double-blind controlled clinical trial. Rev esc enferm USP. 2015 Mar/Apr; 49(2):221-8. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000200006

24. Glover D, Harmer, V. Radiotherapy-induced skin reactions: assessment and management. Br J Nurs. 2014 Feb; 23(Suppl 2):S28,S30-5. Doi: http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2014.23.Sup2.S28

25. Fuzissaki MA, Clapis MJ, Santos CB, Gozzo TO. Development of an instrument to identify nurses' practice in radiodermatitis. Rev enferm UERJ. 2015;23(6):747-53. Doi: http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.12677

26. Menêses AG, Reis PED, Guerra ENS, Canto GDL, Ferreira EB. Use of trolamine to prevent and treat acute radiation dermatitis: a systematic review and meta-analysis. Rev Latino-Am Enfermagem. 2018;26:e2929. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2035.2929.

27. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração

ensino-serviço [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2008 [cited 2018 June 15]. Available from: http://www1.inca.gov.br/enfermagem/index.asp

Submissão: 10/10/2018
Aceito: 15/02/2019
Publicado: 01/04/2019

Correspondência

Caroline Salvador
Rua Luiz Oscar de Carvalho, 75
Bairro Trindade
CEP: 88036-400 – Florianópolis (SC), Brasil