

DIAGNÓSTICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA RADIOTERAPIA

Data de aceite: 01/11/2023

Ivana Duarte Brum

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/4872906303789352>

Rodrigo D'avila Lauer

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/5267214338126891>

Cândida Reis da Silva

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/3090473013927369>

Lucas Mariano

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/6448966347610075>

Jéssica Rosa Thiesen Cunha

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/8800962449984830>

Raquel Yurika Tanaka

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/2924510273596025>

Andreia Tanara de Carvalho

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/6106644447846767>

Ana Cristina Pretto Bao

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/3067352775326066>

Rodrigo do Nascimento Ceratti

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/1552186172811943>

Leandro Augusto Hansel

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/5065188622160417>

RESUMO: Introdução: o tratamento radioterápico tem por finalidade curar ou diminuir os efeitos do câncer. Pode ser utilizada sozinha ou concomitante a outras modalidades. A radiação provoca danos progressivos e deletérios às células tumorais a medidas que as doses são aplicadas, contudo todas células que estão na área em que o tratamento está sendo administrado sofrem as lesões da radiação, fazendo com que o paciente possa apresentar manifestações de toxicidade, como radiodermites, mucosites, eritema, fadiga, anorexia e disfagia. Diante do exposto, o enfermeiro deve desenvolver o cuidado através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), planejando ações individualizadas e específicas para as possíveis complicações que o tratamento radioterápico acarreta. **Objetivo:** identificar os sinais e sintomas mais frequentes em pacientes em tratamento radioterápico e, a partir, dos sinais e sintomas estipulados, elencar os diagnósticos e os cuidados de enfermagem. **Método:** uma revisão sistemática com análise de dez artigos científicos, dois livros de enfermagem em oncologia e dois livros sobre diagnósticos de enfermagem. **Resultados:** A proposta indica os principais títulos dos possíveis diagnósticos de enfermagem que são identificados em pacientes durante o tratamento radioterápico e o plano de cuidados de enfermagem correspondente a cada diagnóstico. Identificou-se seis diagnósticos, onde cinco estão alocados dentro do grupo das Necessidades Psicobiológicas e um no grupo das Necessidades Psicossociais das Necessidades Humanas Básicas. **Conclusão:** constatou-se a importância de ser realizado um cuidado especializado a pacientes que estão passando por um tratamento complexo, tendo em vista que o processo de enfermagem visa auxiliar o enfermeiro a sistematizar o cuidado, conhecer os reais problemas e riscos que o paciente pode apresentar e, frente a essa descoberta, buscar a individualização do cuidado e a credibilidade ao trabalho desenvolvido. **PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Radioterapia; Enfermagem oncológica; Oncologia radioterápica.

DIAGNOSES AND NURSING CARE IN RADIOTHERAPY

ABSTRACT: Introduction: radiotherapy treatment aims to cure or reduce the effects of cancer. It can be used alone or concomitantly with other modalities. Radiation causes progressive and deleterious damage to tumor cells as doses are applied, however, all cells in the area where the treatment is being administered suffer radiation injuries, causing the patient to experience manifestations of toxicity, such as radiodermatitis, mucositis, erythema, fatigue, anorexia and dysphagia. Given the above, nurses must develop care through the

Systematization of Nursing Care (SAE), planning individualized and specific actions for the possible complications that radiotherapy treatment entails. **Objective:** to identify the most frequent signs and symptoms in patients undergoing radiotherapy treatment and, based on the stipulated signs and symptoms, list the diagnoses and nursing care. **Method:** a systematic review with analysis of ten scientific articles, two nursing books on oncology and two books on nursing diagnoses. **Results:** The proposal indicates the main titles of possible nursing diagnoses that are identified in patients during radiotherapy treatment and the nursing care plan corresponding to each diagnosis. Six diagnoses were identified, five of which are allocated within the group of Psychobiological Needs and one in the group of Psychosocial Needs of Basic Human Needs. **Conclusion:** the importance of providing specialized care to patients who are undergoing complex treatment was verified, considering that the nursing process aims to help the nurse to systematize care, to know the real problems and risks that the patient may face. present and, given this discovery, seek individualization of care and credibility of the work developed.

KEYWORDS: Nursing; Radiotherapy; Oncological nursing; Radiation Oncology

INTRODUÇÃO

Os raios X foram descobertos no ano de 1895, pelo físico alemão Wilhelm Conrad Roentgen, e sua descoberta deu início à radiologia e ao diagnóstico por imagem (SOARES, 2002; BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022). A utilização do RX no Brasil iniciou-se três anos após a descoberta da Alemanha, no ano de 1898, na cidade de Formiga no estado de Minas Gerais, onde o Dr. José Carlos Ferreira Pires realizava exames diagnósticos e aplicava tratamentos radioterápicos (CUPERSCHMID, 2005). Alguns anos após a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro inaugurou o primeiro Instituto de radiologia, no ano de 1919, e suas funções eram divididas em diagnósticos radiológicos e em tratamentos radioterápicos (CUPERSCHMID, 2005). No ano de 1921 foram inaugurados o Instituto Radium em Minas Gerais e o Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, ambos voltados para o tratamento do câncer utilizando o Radium. E na década de 1940, na Santa Casa de Belo Horizonte, foi criado o serviço de braquiterapia e, na década seguinte iniciou-se a teleterapia (CUPERSCHMID, 2005). Dando início a utilização da radiação para o tratamento do câncer.

A radioterapia é caracterizada pela utilização da radiação ionizante produzida por aparelhos ou emitida por radioisótopos naturais para curar ou diminuir os efeitos do câncer (MARCON, 2017; LEITE, 2013; BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022). Pode ser utilizada sozinha ou concomitante à outras modalidades de tratamento, como adjuvante do tratamento quimioterápico e cirúrgico e com a finalidade curativa ou paliativa, para hemostasia, descompressão e diminuição algica (RODRIGUES, 2016 e ANDRADE, 2014). A radioterapia pode ser realizada por braquiterapia, que se caracteriza pela utilização da radiação no interior ou próximo a lesão tumoral, e por teleterapia, quando a radiação advém de uma fonte externa ao paciente (RODRIGUES, 2016 e LEITE, 2013). A radiação utilizada

provoca danos progressivos e deletérios às células tumorais a medida que as doses são aplicadas e após sucessivas lesões as células tumorais são induzidas à morte. Contudo, todas as células que estão na área em que o tratamento está sendo administrado sofrem as lesões da radiação, fazendo com que o paciente possa apresentar manifestações de toxicidade, como radiodermite, mucosites, eritema, náuseas, xerostomia, fadiga, anorexia, disfagia e diarreia (RODRIGUES, 2016 e ANDRADE, 2014 e LEITE, 2013).

Logo, o cuidado executado pela equipe de enfermagem que trabalha com pacientes em tratamento radioterápico deve visar a utilização da educação em saúde de pacientes e familiares antes, durante e após o tratamento, orientando medidas de prevenção que devem ser desenvolvidas e aplicadas buscando diminuir a toxicidade da terapêutica utilizada (LEITE, 2013 e ANDRADE, 2014).

O enfermeiro que atua com pacientes em uso de radioterapia precisa estar atento para identificar as modificações fisiológicas que o processo radioterápico acarreta e perceber as necessidades expressas ou não, para determinar as ações para uma melhor qualidade no período do tratamento, realizando um cuidado individualizado (BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022).

Buscando identificar os possíveis diagnósticos de enfermagem em pacientes em tratamento radioterápico, destaca-se a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A aplicação da SAE proporciona a possibilidade de o enfermeiro prestar um cuidado individualizado, atendendo às necessidades humanas básicas do cliente (OLIVEIRA, et al, 2020). Com a SAE torna-se possível galgar um processo organizacional capaz de proporcionar subsídios para que sejam desenvolvidos métodos multidisciplinares e humanizados de cuidados, não apenas centrados na doença, mas voltados ao ser humano como sujeito ativo e participativo no processo de cuidar (NASCIMENTO, et al. 2008).

Através da SAE há a possibilidade de ações sistematizadas e inter-relacionadas, viabilizando a organização do cuidado de enfermagem. A SAE é dirigida à resolução de problemas/atendimento das necessidades básicas afetadas, atentando para as necessidades de cuidados de saúde de cada indivíduo. É uma ferramenta importante e de responsabilidade restrita do enfermeiro, sendo uma atividade regulamentada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, (OLIVEIRA, et al. 2020).

Bem recentemente, foi estabelecida a Resolução COFEN n. 358/2009, que 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. Esse documento revoga a Resolução COFEN n. 272/2002 e estabelece que a SAE é responsável pela organização do processo de trabalho da enfermagem, considerando método, pessoal e instrumentos, tornando possível o Processo de Enfermagem, que é apresentado como uma ferramenta metodológica orientadora do cuidado, formado pelas seguintes etapas: Coleta da Dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem), Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem,

Implementação e Avaliação de Enfermagem (COFEN, 2009).

Hoje, no Brasil, mais comumente utiliza-se a SAE tendo como base conceitual a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta, e empregando os diagnósticos de enfermagem da atualmente denominada *North American Nursing Diagnosis Association International* – NANDA I.

A Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta busca a satisfação das necessidades primárias do ser humano, necessidades que são essenciais para a sobrevivência. Foram divididas em necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, partindo do pressuposto que estas são manifestadas e satisfeitas de maneiras distintas por cada indivíduo e em diferentes fases de sua vida (BENEDET-BUB, 2001).

O Histórico de Enfermagem, a primeira etapa do Processo de Enfermagem, é constituída pela entrevista e exame físico. A primeira etapa do processo de enfermagem é realizada por meio de um instrumento sistematizado para obtenção de dados relevantes acerca das condições de saúde do paciente. Tornando possível o conhecimento de seus reais e potenciais problemas de saúde (HORTA, 1979).

Os diagnósticos de enfermagem descrevem respostas humanas à condição de saúde ou aos processos vitais já existentes nos seres humanos: indivíduos, família, comunidade, apresentam características definidoras (sinais e sintomas) e fatores relacionados (relações causais com o diagnóstico). A Enfermagem também possui os diagnósticos de risco, que descrevem as respostas humanas a condições de saúde e processos vitais que poderão se desenvolver no ser humano e estão apoiados em fatores de risco que indicam o aumento da vulnerabilidade. Hoje existem 267 diagnósticos de enfermagem validados (NANDA, 2021). Trata-se de uma uniformização dos dados coletados e da abordagem das necessidades do cliente, seus problemas reais ou potenciais (DOENGENS, 2003).

O plano de cuidados é o planejamento das ações de enfermagem que tem por finalidade corrigir as deficiências encontradas nos diagnósticos de enfermagem. Nesta etapa as metas são analisadas e delineadas com o intuito de que as necessidades sejam satisfeitas e as deficiências corrigidas (BENEDET-BUB 2001). “É o roteiro diário ou aprazado que coordena a ação da equipe de enfermagem nos cuidados adequados ao atendimento das necessidades básicas e específicas do ser humano” (TANNURE, 2008).

A quarta etapa do Processo de Enfermagem é a Evolução de Enfermagem. Nela o enfermeiro busca desvelar a adequação dos cuidados prescritos aos problemas encontrados ou aos potenciais riscos de saúde do paciente. Horta (1979) define a evolução de enfermagem como “o Relato diário, ou periódico das mudanças sucessivas que ocorrem no ser humano enquanto estiver sob assistência profissional”.

Este trabalho tem por objetivo realizar uma revisão bibliográfica acerca do raciocínio crítico de enfermagem buscando identificar os diagnósticos de enfermagem e as intervenções de enfermagem destes cuidados para os pacientes que se encontram em

tratamento radioterápico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa onde foram analisados 10 artigos científicos, dois livros sobre cuidados de enfermagem com pacientes em tratamento radioterápico e dois livros sobre diagnósticos de enfermagem. A proposta apresentada indica os principais títulos dos possíveis diagnósticos de enfermagem utilizados para tratar e prevenir as complicações dos pacientes em tratamento radioterápico, por meio da análise de sinais e sintomas citados nos artigos pesquisados. Posteriormente foi elaborado o plano de cuidados de enfermagem correspondente a cada diagnóstico. A referida proposta originou-se dos dados colhidos e relacionados de artigos e livros referentes a Cuidados de Enfermagem aos pacientes em tratamento radioterápico.

RESULTADOS

A proposta de Diagnósticos e Cuidados de Enfermagem utilizados para tratar e prevenir as complicações da radioterapia foi desenvolvida a partir dos sinais e sintomas adversos que a radioterapia pode ocasionar e é composta por seis diagnósticos, onde cinco estão alocados dentro do grupo das Necessidades Psicobiológicas e um no grupo das Necessidades Psicossociais das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.

Sinais e Sintomas

Mucosite
Esofagite
Espessamento Salivar
Alteração do paladar
Disfagia
Fadiga
Ansiedade

Diagnósticos de Enfermagem

Necessidades Psicobiológicas:

- Mucosa Oral Prejudicada;
- Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais;
- Risco para Volume de Líquidos deficientes
- Integridade Pele Prejudicada

- Fadiga

Necessidades psicossociais:

- Ansiedade

Necessidades Psicobiológicas:

Mucosa Oral Prejudicada

Definição: O paciente apresenta, ou está em risco de apresentar lesões nos lábios e tecidos moles da cavidade oral. (CARPENYTO-MOYET, 2007; NANDA, 2021).

Características definidoras: Presença de estomatites, lesões orais, dificuldade para alimentar-se, redução do paladar, dificuldade para utilizar próteses dentárias e dor. (CARPENYTO-MOYET, 2007; NANDA, 2021).

A alteração da mucosa oral está relacionada à exposição à radiação ionizante. Inicia-se com uma alteração na coloração da mucosa, apresentando hiperemia, e após é substituída por úlceras dolorosas. Apesar de ser uma lesão autolimitante apresenta potencial para infecção secundária de bactérias, vírus e fungos. (MENEZES, 2014).

Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais

Definição: Ingestão deficiente de nutrientes necessários às necessidades corporais diárias. (CARPENYTO-MOYET, 2007; NANDA, 2021).

Características definidoras: O paciente pode apresentar aversão ao ato de comer, relato de ingesta inadequada, relato de sensação de sabor alterada, cavidade bucal ferida. (CARPENYTO-MOYET, 2007; NANDA, 2021).

Em decorrência das alterações provocadas pela exposição à radiação ionizante, provocando inflamação da mucosa oral, mucosites, esofagites, espessamento salivar, alteração do paladar e disfagia determinam dificuldade e aversão ao ato de alimentar-se devido a dor que este pode provocar. (MENEZES, 2014).

Risco para Volume de líquidos deficientes

Definição: Risco de desidratação vascular, celular ou intravascular. (NANDA, 2021).

Fatores de Risco: O paciente pode apresentar lesões orais que afetam a ingestão de líquidos, extremos de idade, perdas excessivas por vias normais e diarreia (NANDA, 2021; BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022).

A ocorrência de inflamação na mucosa oral, mucosites e esofagites, aumentam as sensações dolorosas e aumentam os riscos de diminuição da ingesta hídrica, oportunizando a desidratação devido a dor que este pode provocar. (MENEZES, 2014). Outra forma de desidratação que a radioterapia pode ocasionar é a diarreia (BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022).

Integridade Pele Prejudicada

Definição: Estado em que o paciente apresenta lesão nos tecidos corporais, derme ou epiderme. (BENEDET-BUB, 2001; CARPENYTO-MOYET, 2007).

Características definidoras: Rompimento ou destruição das camadas da derme ou epiderme, hiperemia, calor, sensação de desconforto e dor.

O efeito mais comum, secundário a radioterapia, é a radiodermite. Refere-se a uma alteração nos mecanismos reparatórios das células da derme e epiderme causando lesões progressivas e lentificando a cicatrização. A lesão inicia com a hiperemia cutânea, no sítio irradiado, após ocorre uma descamação da pele acrescida de sensações dolorosas e a terceira fase da radiodermite é caracterizada por apresentar uma descamação úmida, em decorrência do rompimento dos flictemas presentes (RODRIGUES, 2016; BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022).

Fadiga

Definição: É o estado em que o paciente encontra-se com sensação de exaustão e incapacidade de realizar as atividades diárias (RODRIGUES, 2016; BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022).

Características definidoras: Verbalização da falta de energia e diminuição da capacidade física e mental habitual, letargia, apatia, instabilidade emocional e distúrbios do sono (CARPENYTO-MOYET, 2007; NANDA, 2021).

A fadiga é caracterizada como uma experiência subjetiva, dependente de componentes físicos, psicológicos e situacionais. Pode manifestar-se como atenção, motivação e percepção diminuída. A fadiga, quando relacionada ao tratamento radioterápico, está relacionada ao acúmulo de resíduos tóxicos, a ingestão diminuída de alimentação, ao estado hipermetabólico associado ao crescimento tumoral e a competição do tumor e o organismos por nutrientes. (CARPENYTO-MOYET, 2007; BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022).

Necessidades psicossociais:

Ansiedade

Definição: Este diagnóstico encontra-se dentro do grupo das Necessidades Psicossociais das Necessidades Humanas Básicas. É definido como a experiência que o paciente apresenta de sentir “um vago sentimento negativo de incômodo, inquietação, apreensão, de estar nervoso...” (BENEDET-BUB, 2001). Esse estado de insegurança promove a ativação do sistema nervoso central, provocando reações autonômicas (CARPENYTO-MOYET 2007).

Características definidoras: O paciente ansioso desenvolve sintomas negativos, que acabam por dificultar sua recuperação como: aumento do débito cardíaco e, conseqüentemente, aumento da pressão arterial, apresenta voz trêmula, tremores, boca seca, aumento da frequência respiratória, sensação de falta de ar, sudorese, dores abdominais e diarreia (BENEDET-BUB, 2001; CARPENYTO-MOYET 2007).

Plano de Cuidados de Enfermagem

Mucosa oral prejudicada

- Promover condições de higiene adequadas, realizando enxagues bucais regularmente.
- Orientar quanto a ingestão de alimentos pastosos.
- Orientar a ingestão de alimentos em temperatura ambiente.
- Orientar a não ingestão de alimentos ácidos ou temperados;
- Manter as guardas da cama elevadas e contenção, se necessário; (CARPENYTO-MOYET 2007; BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022).

Nutrição Desequilibrada: menos do que as necessidades corporais

- Conversar com o paciente para descobrir os motivos que estão diminuindo a ingestão de alimentos;
- Orientar a ingestão de alimentos pastosos;
- Conversar com a equipe de nutrição para diversificar o cardápio alimentar, introduzindo alimentos da preferência do paciente;
- Orientar o paciente quanto às necessidades metabólicas de seu corpo neste momento do tratamento;
- Realizar a instalação de Sonda Nasoentérica conforme prescrição médica, caso nutrição deficiente (CARPENYTO-MOYET 2007; RODRIGUES 2016; BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022).

Risco de Volume de Líquidos deficientes

- Conversar com o paciente para descobrir os motivos que estão diminuindo a ingestão de líquidos;
- Oferecer líquidos regularmente;
- Ofertar líquidos da preferência do paciente;
- Instalar soluções parenterais conforme prescrição médica
- Realizar o balanço hídrico de seis em 6 horas para contabilizar as perdas e ganhos;

Integridade da Pele Prejudicada

- Utilizar desodorantes sem álcool e sem perfume;
- Utilizar aparelhos elétricos para remoção de pêlos;
- Utilizar sabonetes neutros e sem perfumes;
- Manter a seca;

- Não utilizar hidratantes e outros cremes durante o tratamento (BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022);

Fadiga

- Orientar paciente e familiares que a fadiga é uma reação adversa esperada em relação ao tratamento radioterápico e que ela cessará com o término do tratamento ;
- Planejar juntamente com o paciente as atividades que serão desenvolvidas, de acordo com a sua tolerância;
- Manter o ambiente propício para o sono;
- Utilizar técnicas para distração, como livros, televisão e internet (BONASSA, GATO, RODRIGUES, 2022);

Ansiedade

- Orientar o paciente sobre seu tratamento, se braquiterapia ou teleterapia;
- Promover o alívio da dor, diminuindo a sua ansiedade;
- Apresentar-se e apresentar a equipe para o paciente;
- Explicar todos os procedimentos que o paciente será submetido durante a administração da radioterapia;
- Prevenir exposição desnecessária do corpo do paciente;
- Controlar estímulos externos.

CONCLUSÃO

Após uma breve revisão constatou-se a importância de ser realizado um cuidado especializado a pacientes que estão passando por um tratamento complexo e que visa a eliminação de uma doença estigmatizada, que provoca ansiedade diante da possibilidade de morte. O tratamento radioterápico, também pode ser paliativo visando a eliminação ou a diminuição dos efeitos colaterais do câncer, como dor, sangramentos e compressões. Contudo, o mesmo tratamento que tem a possibilidade de curá-lo, pode acarretar complicações que irão retardar ou impossibilitar a sua recuperação. Essas complicações estão relacionadas a irradiação de células sadias que estão ao redor do tumor ou na mesma direção que a radiação é aplicada. Com vistas a essas complicações vemos a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem em pacientes que estão realizando o tratamento radioterápico como uma metodologia que visa a individualização e especificidade do cuidado relacionado a esses pacientes. Utilizar o diagnóstico de enfermagem e traçar o plano de cuidados busca antecipar, prevenir e tratar as possíveis

complicações relacionadas à radioterapia embasados em conhecimentos científicos. Conhecer as complicações que os pacientes podem desenvolver ajuda-nos a proporcionar alternativas eficazes de cuidados. Diante do exposto, entendemos que este assunto é de suma importância para complementar a assistência prestada a pacientes em radioterapia e verificamos a existência de poucos trabalhos científicos relacionados a diagnósticos de enfermagem e plano de cuidados para pacientes em tratamento radioterápico e, devido a isso entendemos que esta população necessita de mais trabalhos desenvolvidos nesta área. E, esse fato instigou a desenvolver um estudo que busca facilitar o trabalho da enfermeira em relação às intervenções de enfermagem necessárias aos pacientes que se encontram nesta terapêutica. Com este trabalho percebemos que as principais complicações estão relacionadas a lesão de pele, de mucosa e, conseqüentemente, de ingestão de líquidos e alimentos, favorecendo o déficit alimentar e hídrico. E, também, evidenciou-se a ocorrência de fadiga e ansiedade, que facilitam o aparecimento de sintomas psiquiátricos, como a depressão. Diante dos sinais, sintomas e diagnósticos de enfermagem estabelecidos buscou-se criar um plano de cuidados, tendo em vista que o processo de enfermagem visa auxiliar o enfermeiro a sistematizar o cuidado, conhecer os reais problemas e riscos que o paciente pode apresentar e, frente a essa descoberta, buscar a individualização do cuidado e a credibilidade ao trabalho desenvolvido pelo Enfermeiro.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, K. B. S. *et al.* **Consulta de enfermagem**: avaliação da adesão ao autocuidado dos pacientes submetidos à radioterapia. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro. V. 22, n. 5, p. 622-628, set/out 2014. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/5129/1/Consulta%20de%20enfermagem%20avaliação%20da%20adesão%20ao%20autocuidado%20dos%20pacientes%20submetidos%20à%20radioterapia.%20Revista%20Enfermagem.pdf> Acesso em: 24 out 2023.
- BENEDET, S. A.; BUB, M. B. C. **Manual de diagnóstico de enfermagem**: uma abordagem baseada na teoria das necessidades humanas básicas e na classificação diagnóstica da NANDA. 2ª edição. Florianópolis: Bernúncia editora, 2001.
- BONASSA, E. M. A.; GATO, M. I. R.; RODRIGUES, L. A. **Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2022.
- BRASIL. Resolução COFEN 358/2009. **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**. Brasília – DF, 15 de outubro de 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html> acesso em: 24 out 2023.
- CARPENITO-MOYET, L. J. **Diagnósticos de Enfermagem**: aplicação à prática clínica. Tradução: Regina Machado Garcez. 13. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2012.

CUPERSCHMID, E. M.; CAMPOS, T. P. R. **Os primórdios das radiações na medicina no Brasil.** International Nuclear Atlantic Conference (INAC). Associação brasileira de energia nuclear- ABEN. Santos (SP). 2005. Disponível em: <<https://www.ipen.br/biblioteca/cd/inac/2005/full/1703.pdf>>. Acesso em 24 out 2023.

DOENGES, M.E.; MOORHOUSE M.F. **Diagnósticos e Intervenção em Enfermagem.** 5. Ed. Porto Alegre: ARTMED, 1999.

HORTA W. A. **Processo de enfermagem.** São Paulo: EPU; 1979.

LEITE, Franciéle Marabotti Costa et al. **Diagnósticos de enfermagem relacionados aos efeitos adversos da radioterapia.** Rev. Min Enferm. Belo Horizonte (MG). V.17. n.4. p. 940-945. out/dez 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-711432> Acesso em: 24 out 2023.

MARCON C. *et al.* **Caracterização de pacientes em tratamento radioterápico a partir da consulta de enfermagem.** Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria. v. 7. n. 1. p. 61-68. Jan/Fev. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/24914>> acesso em: 24 out. 2023

MENEZES, A. C. *et al.* **Abordagem clínica e terapêutica da mucosite oral induzida por radioterapia e quimioterapia em pacientes com câncer.** Rev. bras. odontol. v. 71. n. 1. p. 35-38, jan/jun. 2014.

NANDA INTERNACIONAL. **Diagnóstico de enfermagem da NANDA - I: definições e classificação 2018-2020.** Tradução de Regina Machado Garcez. 11. ed. Porto Alegre: ARTMED; 2018.

NASCIMENTO, K.C. *et al.* **Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional.** Rev Esc Enf USP, v.42, n.4, p. 643-648, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/rj/reeusp/a/zFpKYphxPKpxRkfjZ6N6bny/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 24 out. 2023.

OLIVEIRA, T.R. *et al.* **Sistematização da assistência de enfermagem: análise da produção científica em oncologia - revisão integrativa.** Braz. J. of Develop. Curitiba. v.6 n.2. Feb. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/7219> Acesso em 24 out. 2023.

RODRIGUES, A.B; OLIVEIRA, P.P. **Oncologia para enfermagem.** Manole, 2016.

18 SOARES J.A.C.R. **Princípios básicos de física em radiodiagnóstico.** São Paulo: Colégio Brasileiro de Radiologia, 2002.

19 TANNURE, M.C; PINHEIRO, A.M. **SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.