

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS ÀS MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS OCASIONADAS PELA RADIOTERAPIA

Data de aceite: 01/03/2024

Andreia Faria de Oliveira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem; pós-graduanda do curso de oncologia; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0009-0001-1150-3864>

Greice Kelly Ferreira de Moraes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem; pós-graduanda do curso de oncologia; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0009-0004-4833-6942>

Simone Fabiana Aguiar da Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem; pós-graduanda do curso de oncologia; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0009-0002-3348-864X>

Nathalia Beatriz Lima Pimentel

Corpo de Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro; Enfermeira; Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde; Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0003-1067-6840>

Carmem Lucia de Paula

Instituto Nacional de Câncer - INCA, Mestre em Enfermagem, Professora convidada Pós-graduação Enfermagem em Oncologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro; Rio de Janeiro – RJ
<https://orcid.org/0000-0001-7457-3803>

Adriana Maria de Oliveira

Instituto Nacional de Câncer - INCA; Doutora em Ciências; Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva – Unidade II; Rio de Janeiro – RJ
<https://orcid.org/0000-0002-9115-5803>

Manoel Luiz Cardoso Vieira

Universidade Federal do Rio de Janeiro; Enfermeiro; Doutor em enfermagem; Instituto de Doenças do Tórax Rio de Janeiro – RJ
<https://orcid.org/0000-0003-1614-5848>

Livia Nunes Rodrigues Leme

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de enfermagem; Doutoranda PPGENF
<https://orcid.org/0000-0002-7157-7953>

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; DEMC; Professor Adjunto; Coordenador Geral dos Programas de Pós Graduação Lato sensu; Faculdade de Enfermagem UERJ; Rio de Janeiro – RJ
<https://orcid.org/0000-0003-4611-0443>

Deisi Pricilia Santana de Oliveira

Enfermeira - Universidade Católica do Salvador; Instituto Nacional de Câncer - INCA; Especialista em Oncologia ; Professora Convidada do curso de Pós Graduação em Enfermagem Oncológica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Rio de Janeiro – RJ
<https://orcid.org/0009-0001-1832-2222>

Karla Biancha Silva de Andrade

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Faculdade de Enfermagem; DEMC, Professora Associada ; Enfermeira Intensivista da Unidade de Terapia Intensiva, Unidade II, Rio de Janeiro – RJ
<https://orcid.org/0000-0002-6216-484X>

RESUMO: A radioterapia é comumente utilizada no tratamento do câncer, e eventualmente acarreta inúmeros efeitos adversos, tanto imediatos quanto tardios, e o enfermeiro sempre está presente nas etapas dos tratamentos juntamente com a equipe multidisciplinar.

Objetivo: analisar a produção científica brasileira sobre o diagnóstico de enfermagem relacionado às manifestações cutâneas ocasionadas pela radioterapia em pacientes oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura sobre as ações de enfermagem frente às reações cutâneas dos pacientes oncológicos submetidos à radioterapia. **Resultados:** foi possível estabelecer a relação entre os diagnósticos de enfermagem e as respectivas ações de enfermagem para pacientes que sofreram alguma manifestação cutânea oriunda da radioterapia. **Conclusão:** os diagnósticos elaborados poderão nortear a assistência de Enfermagem através das intervenções de enfermagem, permitindo o cuidado individualizado e contribuindo para a efetiva implantação da assistência de enfermagem sistematizada e centralizada no cuidado no setor de radioterapia. Além disso, evidenciou-se a importância da figura do enfermeiro nas etapas do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Radioterapia; Manifestações cutâneas; Diagnósticos de Enfermagem

NURSING DIAGNOSES RELATED TO SKIN MANIFESTATIONS CAUSED BY RADIOTHERAPY

ABSTRACT: Radiotherapy is commonly used in the treatment of cancer, and eventually causes numerous adverse effects, both immediate and late, and the nurse is always present in the treatment stages together with the multidisciplinary team. Objective: to analyze the Brazilian scientific production on nursing diagnosis related to skin manifestations caused by radiotherapy in cancer patients. **Methodology:** This is an integrative literature review study on nursing actions regarding skin reactions in cancer patients undergoing radiotherapy. **Results:** it was possible to establish the relationship between the nursing diagnoses and the respective nursing actions for patients who suffered any cutaneous manifestation from radiotherapy. **Conclusion:** the elaborated diagnoses can guide nursing care through nursing interventions, allowing individualized care and contributing to the effective implementation of systematized and centralized nursing care in the radiotherapy sector. In addition, the importance of the figure of the nurse in the stages of treatment was evidenced.

KEYWORDS: Radiotherapy; Skin manifestations; Nursing Diagnoses.

INTRODUÇÃO

As formas de tratamento do câncer podem ser locais (cirurgia, radioterapia) ou sistêmicas (quimioterapia). Elas são usadas em conjunto no tratamento das neoplasias malignas, variando apenas quanto à importância de cada uma e a ordem de sua indicação. A radioterapia é uma das grandes modalidades terapêuticas para o tratamento de neoplasias. Constitui-se como um tratamento que usa radiação ionizante produzida por aparelhos ou emitida por radioisótopos naturais. É, na sua grande maioria, feita em regime ambulatorial (BRASIL. 2011).

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 e/ou combinada com outros tratamentos (LEITE et al. 2013).

A radioterapia é uma técnica regularmente utilizada no tratamento de neoplasias malignas, no entanto, possui efeitos adversos a curto, médio e longo prazo, os quais se tornam importantes fatores limitantes na escolha do tratamento, pois podem reduzir a qualidade de vida dos pacientes, sendo necessário o acompanhamento multidisciplinar durante todo o tratamento (ZAMPIERI, 2008).

O câncer é uma doença que provoca grande impacto psicológico, pois representa uma caminhada dolorosa e progressiva para a mutilação e uma possibilidade de morte. A postura do paciente que enfrenta o tratamento de câncer tem influência de diversos fatores, entre eles: culturais, étnicos, sociais, econômicos e educacionais. (LEITE et al. 2013)

Quanto à presença de efeitos colaterais, a radioterapia pode causar dor, alteração na mobilidade e nas sensações de acordo com a localização do tumor, mudanças na pele, fadiga, perda da autoestima e confiança, choque emocional, confusão, enjoo e problemas digestivos, perda do paladar e mudança da cor da pele (FURUYA et al. 2011).

Os efeitos causados pelo aparecimento da doença e do tratamento nem sempre são assimilados de forma gradual e lenta, tanto pela família como pelo paciente. Há certos períodos que são mais estressantes, que exigem mais compreensão do paciente, sendo muitas vezes difícil entender o estado tanto físico como emocional que eles se encontram (SIMÃO et al. 2012).

A intervenção de enfermagem voltada para as necessidades psicossociais e psicoespirituais deve ser direcionada a um atendimento mais abrangente do paciente, rompendo, assim, com um tipo de ação centrada apenas nos aspectos psicopatológicos (LORENCETTI et al. 2005).

Nesse sentido, o enfermeiro precisa estar atento ao relato do paciente, à terminologia usada na abordagem, a sua história de vida, podendo perceber o que há nas lacunas e omissões, as quais são invisíveis sem essa sensibilidade do enfermeiro. (BRASIL. 2011).

Das alterações que o paciente sofre no processo de tratamento algumas se sobressaem e deve ter uma atenção maior da enfermagem para prevenção ou cuidados assertivos nesses momentos. (FURUYA et al. 2011).

Dentre as alterações da pele, as mais comuns são eritema e prurido moderado, com ou sem descamação seca ou úmida; eritema mole ou brilhante e descamação úmida, sendo que tais alterações são muito mudáveis (BOERY et al. 2005).

As reações de pele são vistas como parte inevitável do tratamento radioterápico, e a ação de enfermagem está direcionada para aliviar os sintomas de reações de pele. Um cuidado adequado com a pele não previne o desenvolvimento de reações de pele, porém evita o agravamento do dano provocado pelo tratamento radioterápico (BOERY et al. 2005).

A certeza do diagnóstico, assim como o tratamento, interfere diretamente na qualidade de vida de pessoas acometidas por neoplasias. Dessa forma, a enfermagem exerce um papel importante no acompanhamento dos pacientes oncológicos, no controle das reações adversas, influenciando de forma positiva sua inserção na sociedade (GUIMARÃES et al. 2015).

A consulta de enfermagem no setor de radioterapia merece especial enfoque uma vez que é o meio de obter informações técnicas para a prática do autocuidado e para enfrentar o tratamento. A consulta personaliza o cuidado de enfermagem no setor de radioterapia e permite avaliar com mais proximidade as reações adversas nessas situações. Para organizar e sistematizar a assistência de enfermagem, faz-se uso de um instrumento metodológico, o processo de enfermagem, organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, a saber: coleta de dados (ou histórico), diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (LEITE et al. 2013).

Através da consulta de enfermagem o enfermeiro consegue: orientar sobre a ação da radioterapia e quanto ao cuidado da área irradiada para minimizar as reações na pele, com foco no autocuidado; avaliar a área e a toxicidade presente nos tecidos irradiados, por meio das escalas de grau toxicidade para os tecidos normais, avaliação necessária antes, durante e depois do tratamento; prescrever produto adequado segundo a reação da pele; e caso necessário, tratar a lesão da pele com curativo específico. Isto torna a prática do enfermeiro imprescindível na atividade de prevenção e intervenção contra as reações de pele causadas pela toxicidade da radiação ionizante (BOERY et al. 2005).

Náuseas e vômitos estão entre os efeitos mais desagradáveis e frequentes no tratamento, no entanto, são mais recorrentes na quimioterapia, porém em alguns casos podem ocorrer em tratamento radioterápico. Ressalta-se que a êmese induzida por quimioterapia/radioterapia pode ser subdivida em quatro categorias: aguda, tardia, antecipatória e refratária (FURUYA et al. 2011).

A êmese aguda decorre do aparecimento de sintomas nas primeiras 24 horas após o tratamento; a tardia, em 24 horas e até 120 horas após, com pico entre 48 horas e 72 horas; e a antecipatória acontece antes e durante a administração, podendo ocorrer também em pacientes que estão sob terapêutica antiemética preventiva (SIMÃO et al. 2012).

Nesses casos as intervenções de enfermagem são direcionadas, prioritariamente, ao suporte nutricional e à educação do paciente e do familiar. Na ocorrência de náuseas e vômitos, os pacientes são orientados a ingerirem alimentos em pequenas porções e com maior frequência, sendo de preferência leves, frios ou em temperatura ambiente. Também são orientados a usar a medicação antiemética prescrita e a evitarem alguns alimentos do tipo: doces, gordurosos ou com odor forte. Há também as intervenções não farmacológicas, como acupressão, acupuntura, eletroacupuntura, relaxamento e yoga (SIMÃO et al. 2012).

Um fator evidente e de extrema preocupação é quando o paciente começa a comer menos do que o costumeiro, levando à inapetência, à fraqueza e em casos extremos até à anorexia, o que acaba contribuindo para o agravamento do seu estado clínico geral, e em casos mais radicais até mesmo com o abandono do tratamento. Em razão dessa questão, a orientação e a avaliação da enfermagem sobre a hidratação apropriada e a dieta tornam-se primordiais para contornar esse efeito colateral (ZAMPIERI D. A. 2008).

Nesse contexto, aponta-se que é função do enfermeiro oncologista orientar a respeito da importância da ingestão alimentar e esclarecer sobre as atividades físicas que podem incrementar a apetência, assim como fazer uma intermediação com profissionais nutricionistas. Nos casos mais severos, o enfermeiro, juntamente com a equipe nutricional, deve avaliar medidas alternativas, como o uso de suplementos alimentares, nutrição enteral e parenteral (BOERY et al. 2005).

A mucosite oral é a segunda maior preocupação e intercorrência nos tratamentos. Esse termo é utilizado para distinguir lesões orais normalmente denominadas estomatites, é uma lesão que ocorre na superfície da mucosa oral, causada pela quimioterapia e/ou radioterapia e comumente observada nos pacientes em tratamento de câncer, principalmente na neoplasia de acometimento da cavidade oral. Na intervenção de enfermagem a orientação sobre a manutenção da higiene oral é a forma mais eficaz de prevenção. E já abordando o tratamento, o que mais se destaca atualmente é o laser de baixa potência, seguido do gluconato de clorexidina a 0,12%. Os conhecimentos sobre a precedência da mucosite oral e sobre os métodos de prevenção e de tratamento são essenciais para a prática diária da enfermagem oncológica, devido à alta recorrência desse agravo (FURUYA et al. 2011).

O que motivou o desenvolvimento desse estudo foi a necessidade de preparar a equipe para um olhar especializado na identificação de efeitos cutâneos ocasionados decorrentes da radioterapia. Para tanto, traçou-se como problema de pesquisa a seguinte questão: Quais são os diagnósticos de enfermagem existentes relacionados com as manifestações cutâneas ocasionadas pela radioterapia em pacientes oncológicos?

Este estudo tem como objetivo analisar a produção científica brasileira sobre o diagnóstico de enfermagem relacionado às manifestações cutâneas ocasionadas pela radioterapia em pacientes oncológicos bem como identificar os diagnósticos de enfermagem relacionados às reações cutâneas ocasionadas pela radioterapia em pacientes oncológicos

METODOLOGIA

O estudo utilizou como método a Revisão Integrativa (RI) da literatura. Segundo Crossetti (2012), a RI como método de pesquisa vem sendo aplicada na produção científica na enfermagem em diferentes níveis, tais como no desenvolvimento de trabalhos de conclusão de curso, monografias, dissertações e teses.

A revisão integrativa sintetiza resultados de pesquisas anteriores e mostra sobretudo as conclusões do *corpus* da literatura sobre um fenômeno específico, neste estudo, por exemplo, sintetizou os diagnósticos de enfermagem relacionados com as manifestações cutâneas ocasionadas pela radioterapia. (CROSSETTI, 2012).

Nesse sentido, a revisão integrativa tem a finalidade de sistematizar resultados obtidos em pesquisa a partir de determinada questão elaborada previamente e bem definida (ROMAN; FRIENDLANDER. 1998).

De acordo com Roman; Friendlander (1998), conforme citado por Cooper (1982) a pesquisa integrativa se subdivide em cinco fases: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação e apresentação pública.

Na primeira etapa da pesquisa, foi desenvolvida a problemática do estudo sobre as ações de enfermagem frente às reações de pacientes oncológicos a radioterápicos. E traçou-se a questão norteadora do trabalho.

Na segunda etapa foi realizada a coleta de artigos nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), utilizando os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): cuidados de enfermagem e manifestações cutâneas da radioterapia. O levantamento bibliográfico de publicações indexadas e catalogadas foi efetivado nos meses de abril e maio de 2021.

Os critérios de inclusão foram: artigos com texto completo, disponíveis nas bases de dados pesquisadas e em português, restritos ao período de 2005 a 2021. Por sua vez, os critérios de exclusão foram: indisponibilidade de acesso; publicações duplicadas; disponibilização apenas do resumo; teses e dissertações; fora do recorte temporal definido nos critérios de inclusão, artigos pagos e todos os artigos fora da temática proposta no estudo.

A terceira etapa envolveu a fase de levantamento dos dados, priorizando a identificação de informações relevantes, a partir dos critérios de inclusão e exclusão adotados. Após a coleta, os resumos dos respectivos trabalhos foram lidos, a fim de identificar quais os trabalhos que poderiam ser inseridos nos resultados. Por fim, foram selecionados 09 artigos que atenderam a todos os critérios estabelecidos.

Na quarta etapa, os artigos foram classificados conforme o eixo temático; publicações por título; autores, ano e periódico; objetivos e conclusão. Por sua vez, a interpretação dos dados se deu de modo descritivo, propiciando o aprofundamento da análise das informações contidas nos artigos selecionados.

Por fim, ressalta-se que o presente trabalho foi formatado com base nos critérios preconizados pela revista *Research, Society and Development journal*:

RESULTADOS

Após análise foram obtidos 09 artigos para compor os resultados do presente trabalho. O Quadro 1 apresenta a síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa, categorizados conforme o ano de publicação; título; autoria e periódico e objetivos:

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa

Ano de publicação	Título	Autoria e Periódico	Objetivos
2005	As estratégias de enfrentamento de pacientes durante o tratamento de radioterapia	Lorencetti A, Simonetti AP Rev Latino-am Enfermagem	Identificar as formas de enfrentamento utilizadas diante dessa doença e do tratamento.
2015	Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos	Guimarães RCR, Gonçalves RPF, Lima CA et al. fundam. care.	Descrever as ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos
2012	Síndrome mão-pé induzida por quimioterapia: relato de um caso	Simão, Delma Aurélia da Silva et al. Rev. Bras. Enferm	Relatar um caso de uma paciente que apresentou síndrome mão-pé de grau 3, decorrente do uso do quimioterápico Capecitabina e para a qual foi utilizada massagem local com creme hidratante aquoso à base de aloe vera.
2009	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: inserção brasileira no projeto do Conselho Internacional de Enfermeiras	Garcia TR, Nóbrega MML. Acta Paul Enferm	Entendendo essa necessidade e reconhecendo ser essencial contar com normas para representar a prática profissional nos sistemas de informação de saúde, vem desenvolvendo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®, considerada um marco unificador dos diferentes sistemas de classificação dos elementos da prática profissional – diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem.
2011	Sistemas de classificação de enfermagem e sua aplicação na assistência: revisão integrativa de literatura	Furuya, Rejane Kiyomi et al. Rev. Gaúcha Enferm	Buscar evidências sobre o uso de sistemas de classificação de enfermagem na assistência, por meio de revisão integrativa da literatura.
2011	Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil	Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer	Nas últimas décadas, o câncer ganhou uma dimensão maior, convertendo-se em um evidente problema de saúde pública mundial.
2009	Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia	Sawada, Namie Okino et al. Revista da Escola de Enfermagem da USP	Avaliar a Qualidade de Vida (QV) de pacientes com câncer, submetidos à quimioterapia.
2013	Diagnósticos de enfermagem relacionados aos efeitos adversos da radioterapia	Leite FMC, Ferreira FM, Cruz MSA, Lima EFA, Primo CC REME	Elaborar diagnósticos de enfermagem relacionados aos efeitos adversos da radioterapia.

Dentre os 9 estudos selecionados evidenciou-se apenas 5 diagnósticos de enfermagem que pudessem se interligar às manifestações cutâneas dos pacientes que foram submetidos à radioterapia. Permite verificar o quanto ainda é escassa a produção científica brasileira sobre o diagnóstico de enfermagem relacionado às manifestações cutâneas ocasionadas pela radioterapia em pacientes oncológico.

Foi possível também, verificar a relação do diagnóstico de enfermagem relacionado às reações cutâneas ocasionadas pela radioterapia. Além disso, destaca-se que a publicação mais recente sobre o tema ocorreu ano de 2015.

DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos selecionados foram encontrados cinco diagnósticos de enfermagem diretamente relacionados às manifestações cutâneas, os quais estarão descritos a seguir com as suas respectivas manifestações correlacionadas com os diagnósticos de enfermagem e suas definições:

1. Diagnóstico de mucosa oral prejudica, de acordo com NANDA 2012, encontra-se no domínio 11, classe 2, definida como lesões em lábios e tecidos moles da cavidade oral, o diagnóstico de mucosa oral prejudicada está relacionada a efeitos colaterais de radioterapia e tem como característica definidora lesões orais.
2. Radiodermite é a segunda manifestação cutânea listada e está relacionada ao diagnóstico de enfermagem integridade da pele prejudica, encontra-se no domínio 11, classe 2, segundo NANDA 2012, a definição desse diagnóstico é epiderme e /ou derme alteradas, está relacionado a fator externo de radiação.
3. Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais é o terceiro diagnóstico de enfermagem listado, relacionado ao trismo, encontra-se no domínio 2, classe 1, segundo NANDA 2012 é definido como ingestão insuficiente de nutrientes para satisfazer as necessidades metabólicas, o fator relacionado é a capacidade prejudicada de ingerir os alimentos devido a dificuldade de abrir a cavidade oral.
4. Deglutição eficaz/prejudicada; Risco de deglutição prejudicada é o quarto diagnóstico traçado relacionado a Xerostomia que é o ressecamento da língua, e está relacionado a falta de ação da língua para exercer sua função adequadamente, e conforme NANDA 2012, esse diagnóstico está localizado no domínio 12, classe 1, que é definido como funcionamento anormal do mecanismo de deglutição, associado ao déficit na estrutura oral.
5. Dor óssea está relacionada à manifestação de Osteorradionecrose, esse diagnóstico está localizado no Domínio 12, classe 2, que é definido por NANDA, 2012 experiência sensorial e emocional desagradável que surge de lesão tissular real ou potencial.

Ao abordarem a radioterapia observou-se que as manifestações cutâneas mais recorrentes ocorrem na cavidade oral, por essa razão vale a pena intensificar com os profissionais que atuam nesse campo, a importância da orientação aos pacientes que são submetidos à radioterapia e conseqüentemente prepará-los para as possíveis manifestações que estarão sujeitos a apresentar e como cuidar e tratar e minimizar possíveis desconfortos frente a tais manifestações (ARAÚJO; ROSAS. 2008).

O tratamento radioterápico pode desencadear o aparecimento de efeitos colaterais comuns, porém, essas manifestações não estão presentes em todos os pacientes, nem com a mesma intensidade. Dentre os mais encontrados, pode-se citar: mucosite, radiodermite, trismo, xerostomia e osteorradionecrose. Tal constatação reforça que a resposta de cada paciente ao tratamento é única, devendo, então, ser considerada a sua individualidade (LORENCETTI et al. 2005).

O paciente oncológico merece um olhar mais particularizado do profissional de enfermagem, que além de impor a centralidade e participação do paciente e da família no tratamento, exige uma assistência de enfermagem qualificada, treinada e acima de tudo humanizada (SOUZA et al 2005)

Araújo; Rosa (2008) descrevem que o cuidado de enfermagem em um setor de radioterapia pode ser considerado sutil, diversificado, diluído por toda a rotina do paciente, como também o cuidado deve ser humanizado e centrado no cuidado ao paciente.

Pôde-se verificar que o trabalho da enfermagem é desenvolvido principalmente através da orientação, antes e durante o tratamento e tem como objetivo principal melhorar o estado psicológico do paciente, fornecendo segurança no processo realizado. Essas orientações induzem a uma melhor aceitação da radioterapia, apesar dos efeitos colaterais, favorecendo a continuação do tratamento. Os pacientes e familiares podem manifestar um parecer positivo em relação às intervenções de enfermagem referindo-se que as informações dos enfermeiros repercutiram em maior segurança e suporte emocional para o enfrentamento da doença (FURUYA et al. 2011).

Constatou-se também a importância do preparo do enfermeiro na orientação e oferecimento de cuidados específicos aos pacientes com câncer. O profissional precisa ter conhecimento atualizado dos avanços na área do tratamento, prevenção dos efeitos colaterais, independente da estrutura da instituição na qual alocado. Outro aspecto importantíssimo a se destacar refere-se à importância de as intervenções de enfermagem serem sistematizadas, baseadas em protocolos e adequadamente registradas (LORENCETTI et al. 2005).

Para melhor entendimento do que foi discutido, optou-se por desenvolver o quadro 2 apresentado abaixo, com as principais manifestações cutâneas e os respectivos diagnósticos de enfermagem que permitem conhecer o que pode ser aplicado quando se fala de cuidado de enfermagem ao paciente em tratamento radioterápico.

Ressalta-se que o quadro 2 foi baseado no estudo de Leite (2012) no que concerne às manifestações cutâneas e para apresentar os respectivos diagnósticos de enfermagem optou-se por NANDA (2012).

Quadro 2: Manifestações cutâneas e descrição correlacionando aos diagnósticos de enfermagem conforme NANDA 2012.

Manifestações cutâneas	Definição da literatura	Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)
Mucosite	Inflamação leve/moderado/severo da membrana da boca oral; Risco para inflamação da mucosa oral;	Mucosa oral prejudicada
Radiodermite	Inflamação leve/moderada/severa em pele; Risco de inflamação em pele;	Integridade da pele prejudicada
Trismo	Edema leve/moderada/severa no músculo mastigatório; Risco para edema no músculo mastigatório; Dor leve/moderada/severa no músculo mastigatório;	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais;
Xerostomia	Membrana mucosa oral levemente/modernamente/severamente seca; Risco para membrana mucosa oral seca.	Deglutição eficaz/prejudicada; Risco de deglutição prejudicada;
Osteorradionecrose	Dor óssea leve/moderada/severa; Edema leve/moderada/severa no osso; Risco para edema no osso;	Risco para dor (óssea)

Fonte: LEITE et al. Pág. 944. 2012

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A radioterapia é uma das modalidades terapêuticas mais utilizadas no tratamento do câncer, porém, costuma acarretar aos pacientes inúmeros efeitos adversos, tanto imediatos quanto tardios

Observou-se também, que independente da frequência de acometimento das reações à radioterapia, essas podem afetar severamente a qualidade de vida do paciente oncológico, causando desconforto crônico, bem como a limitação das atividades diárias. Desse modo, a assistência de enfermagem qualificada é um fator determinante para a recuperação biopsicosocioespiritual do paciente com câncer.

A prestação de cuidados ao paciente oncológico requer do enfermeiro multiplicidade de conhecimento e versatilidade na atuação; quando aliada a um plano de assistência sistematizada e bem implementada, as intervenções de enfermagem junto ao paciente são fatores determinantes para uma gestão de qualidade.

Esse estudo fortalece a compreensão da importância da elaboração do diagnóstico de enfermagem no processo de cuidar, uma vez que um diagnóstico é indispensável para apoiar adequadas intervenções e, assim, permite a prestação de um cuidado individualizado e pautado nas reais demandas do paciente e até dos seus familiares.

Desse modo, os diagnósticos relacionados aos efeitos colaterais, estando previamente elaborados, poderão nortear o raciocínio clínico do enfermeiro no planejamento das intervenções de enfermagem, contribuindo para a efetiva implantação da consulta de enfermagem no setor de radioterapia. Dessa forma, permitirão estruturar melhor as intervenções de enfermagem para orientar e direcionar o paciente e familiar no seu autocuidado em domicílio.

A limitação deste estudo encontra-se no número de artigos utilizados, entretanto, espera-se que estimule novas pesquisas sobre o tema proposto, sabendo da sua aplicabilidade na prática assistencial da enfermagem.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO C.R.G.; ROSAS A.M.M.T.F. O papel da equipe de Enfermagem no setor de radioterapia: uma contribuição para a Equipe Multidisciplinar. **Revista brasileira de cancerologia**. v.54. n.03. p. 231-237. 2008.

BOERY. Efeitos adversos da quimioterapia em tratamento de câncer de pulmão. **Rev Soc Bras Cancerol**. p. 29, 37-42. 2005

BRASIL. **Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2011.

CROSSETTI. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre (RS). v. 33. n. 2. p. 8-9. junho. 2012

GARCIA T.R; NOBREGA M.M.L. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: inserção brasileira no projeto do Conselho Internacional de Enfermeiras. **Acta Paul Enferm**. v.22 (Especial - 70 Anos); p.875-9. 2009.

FURUYA et al. Sistemas de classificação de enfermagem e sua aplicação na assistência. Revisão integrativa de literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 32. p. 167-75. 2011.

GUIMARÃES et al. Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. n.7. n. 2. p. 2440-2452. 2015. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-755395>. Acessado em 21. agosto. 2021.

LEITE et al. Diagnósticos de enfermagem relacionados aos efeitos adversos da radioterapia. **REME (Revista Mineira de Enfermagem)**. Vitória. Espírito Santo. v.17. n.4. p. 940-945. out/dez. 2013.

LORENCETTI et al. As estratégias de enfrentamento de pacientes durante o tratamento de radioterapia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**. 2005, v. 13, n. 6. p. 944-950. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000600005>. Acessado em 21. agosto. 2021.

North American Nursing Diagnosis Association International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009 - 2011**. Porto Alegre (RS). 1ª edição. Artmed; 2012.

ROMAN A.R.; FRIENDLANDER M.R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada a enfermagem. **Cogitare enferm.** Curitiba. v.3, n.2, p.109-102. Jul/dez. 1998.

SALVADOR et al. **Distanciamento social e condições de vida na pandemia Covid-19 em Salvador Bahia, Brasil.** Revista Ciênc. saúde coletiva v. 25. n. 9. 2020.

SILVA et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Rev Esc Enferm USP.** v. 45. p. 1380-6. 2011.

SIMÃO. Síndrome mão-pé induzida por quimioterapia: relato de um caso. **Revista Brasileira de Enfermagem.** v. 65.n. 2. p. 374-8. 2012.

SOUZA et al. O cuidado em enfermagem – Uma aproximação teórica. **Texto Contexto Enfermagem.** ed. abril-junho. v.14. n.2. p.266-70. 2005.

ZAMPIERI D. A. Assistência de enfermagem a pacientes com náuseas e vômito em tratamento quimioterápico. **Revista Atualidades em Cancerologia.** v. 19. p. 9-11. 2008.