

RADIODERMATITES: PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

RADIODERMATITIS: PERCEPTION OF NURSING PROFESSIONALS IN PRIMARY HEALTH CARE

RADIODERMATITIS: PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Ariadne Rodrigues Santos*, Maria Victoria Martins*, Kely Cristina Pantano da Silva*, Paola Alexandria Pinto de Magalhães**

RESUMO

Introdução: O câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo, tendo a incidência e mortalidade aumentado a cada ano. É importante salientar que uma das atribuições do enfermeiro na atenção primária à saúde é realizar o cuidado biopsicossocial, com ênfase nas orientações dos cuidados com lesão causada pela radioterapia. **Objetivo:** identificar a percepção dos profissionais de enfermagem acerca das radiodermites e seu manejo na atenção primária à saúde. **Metodologia:** estudo descritivo com análise quantitativa, realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) em uma cidade do interior de São Paulo, com profissionais de enfermagem que atuam na mesma, onde em local reservado, os mesmos responderam às perguntas de dois formulários com questões sobre dados pessoais e questões sobre conhecimento técnico-científico para início imediato da codificação de dados. **Resultados:** os profissionais de enfermagem que participaram do estudo demonstraram insegurança e pouco conhecimento acerca dos manejos com a radiodermite, salientando a importância de seu papel e a estratégia necessário para o cuidado, mas com a sobrecarga do trabalho e o fator tempo, os mesmos apresentam dificuldades quanto o conhecimento sobre as ações necessárias. Também foi evidenciado que a situação atual em que vivemos, da pandemia por COVID-19 influenciou negativamente para o desenvolvimento destas estratégias, o que ocasionou em medo de a população procurar atendimento do serviço de saúde ou mesmo receber este serviço em casa. **Conclusão:** evidenciou a ciência dos profissionais de enfermagem quanto as estratégias, mas a sobrecarga e fator tempo como limitações para coloca-las em pratica.

Palavras Chaves: Dermatite, Radioterapia, Atenção Primária, Profissionais de enfermagem

ABSTRACT

Introduction: Cancer is one of the main public health problems in the world, with incidence and mortality increasing every year. It is important to emphasize that one of the nurses' attributions in primary health care is to carry out biopsychosocial care, with an emphasis on guidelines for care for injuries caused by radiotherapy. **Objective:** to identify the perception of nursing professionals about radiodermatitis and its management in primary health care. **Methodology:** descriptive study with quantitative analysis, carried

*Acadêmicas do 4º ano do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP

**Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Padre Albino, PhD in Science - EERP/USP, Nurse Specialist in Intensive Care - HC/FMUSP, Research in Oncology, Women and Public Health.

out in Basic Health Units (UBS) in a city in the interior of São Paulo, with nursing professionals who work there, where in a reserved place, they answered the questions of two forms with questions about personal data and stions about technical-scientific knowledge for immediate start of data encoding.

Results: the nursing professionals who participated in the study showed insecurity and little knowledge about the management of radiodermatitis, stressing the importasse of their role and the necessary strategy for care, but with the workload and the time factor, they presente difficulties regarding knowledge about the necessary actions. It was also evidenced that the current situation in which we live, the pandemic by COVID-19 negatively influenced the development of these strategies, which caused fear of the population seeking care from the health servisse or even receiving this service at home. **Conclusion:** it evidenced the Science of nursing professionals regarding the strategies, but the overload and the time factor as limitations to put them into pactice.

Keywords: Dermatitis, Radiodermatitis, Primary Attention, Nursing Professionals

RESUMEN

Introducción: El cáncer es uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, con una incidencia y mortalidad que aumentan cada año. Es importante destacar que una de las funciones del enfermero en la atención primaria de salud es realizar la atención biopsicosocial, con énfasis en los lineamientos para la atención de las lesiones por radioterapia. **Objetivo:** identificar la percepción de los profesionales de enfermería sobre la radiodermatitis y su manejo en la atención primaria de salud.

Metodología: estudio descriptivo con análisis cuantitativo, realizado en Unidades Básicas de Salud (UBS) de una ciudad del interior de São Paulo, con profesionales de enfermería que laboran allí, donde en un lugar reservado, respondieron las preguntas de dos formularios con preguntas sobre datos personales y consultas sobre conocimientos técnico-científicos para el inicio inmediato de la codificación de datos. **Resultados:** los profesionales de enfermería que participaron del estudio mostraron inseguridad y poco conocimiento sobre el manejo de la radiodermatitis, destacando la importancia de su rol y la estrategia necesaria para el cuidado, pero con la carga de trabajo y el factor tiempo, presentan dificultades en cuanto al conocimiento sobre el acciones necesarias. También se evidenció que la situación actual en la que vivimos, la pandemia por COVID-19 influyó negativamente en el desarrollo de estas estrategias, lo que provocó temor en la población que buscaba atención en el servicio de salud o incluso recibir este servicio en su domicilio.

Conclusión: evidenció la ciencia de los profesionales de enfermería en cuanto a las estrategias, pero la sobrecarga y el factor tiempo como limitaciones para ponerlas en práctica.

Palabras clave: Dermatitis, Radiodermatitis, Atencion Primaria, Profesional de Enfermería

INTRODUÇÃO

O câncer abrange mais de 100 tipos de doenças segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA)^{1,2}. É um dos principais problemas de saúde pública no mundo, tendo a incidência e mortalidade aumentado a cada ano³. É considerado a segunda principal causa

de morte no mundo, sendo responsável por cerca de 9,6 milhões de mortes em 2018, de acordo com a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS/OMS Brasil)⁴. As recentes estimativas no Brasil para o triênio em 2020 – 2022 indicam que ocorrerá 625 mil novos casos de câncer^{4,5,6}.

No Brasil as formas de tratamento mais utilizadas e conhecidas são por meio da quimioterapia, cirurgia, transplante de medula óssea ou radioterapia^{4,6-9}. Quanto à radioterapia, é importante salientar que se trata de um tratamento local ou loco-regional que utiliza radiação ionizante no qual é causada a destruição de células cancerígenas¹⁰. A radiação também podem afetar as células normais, no entanto, tais células são capazes de se recuperar e isso possibilita as seções de tratamento ao longo de várias semanas^{4,5}. Os tipos de radioterapia atualmente conhecidos são a externa ou teleterapia, na qual a radiação é exposta pelo aparelho e direcionada ao local que deverá ser tratado; e a braquiterapia, na qual a radiação é emitida do aparelho para aplicadores próximo ao local que necessita do tratamento^{6,11}.

Para muitos pacientes os resultados das radiações são positivos, bastante eficazes, fazendo com que o tumor desapareça e fique controlado, além de elevar a melhora da qualidade de vida, pois as aplicações podem reduzir o tamanho do tumor, hemorragias, aliviar a pressão e as dores, dando sensação de alívio aos pacientes^{12,13}. De acordo com autores¹⁴, as alterações químicas, biológicas e físicas ao nível celular também podem causar efeitos colaterais que variam de acordo com a capacidade biológica de resposta de cada indivíduo e dependem da área irradiada, da quantidade de radiação aplicada, do tipo de radiação que foi necessário, do fracionamento da dose de administração, da idade, das condições sistêmicas do paciente, da radiosensibilidade do tecido saudável envolvido pela radiação e da adesão do paciente às orientações de cuidados obtidos durante o tratamento.

Os efeitos adversos do tratamento com a radioterapia começam a surgir a partir da 2^o ou 3^o semana de aplicação, podendo ser escassas poucas semanas após o término do tratamento^{3,5}. A reação tardia da pele, pode ocorrer após 90 dias do início do tratamento, cerca de 80,0 a 90,0% dos pacientes em tratamento radioterápico irão desenvolvê-las em

algum grau, porém avalia-se que somente 10,0 a 15,0% em graus mais avançados tendo a presença de descamações úmidas e ulcerações graves¹⁵.

Um dos principais e mais comum efeito adverso para o paciente submetido ao tratamento com radioterapia, é sobre a pele. O dano é causado pela radiação emitida afetando não apenas as células tumorais, como também as células saudáveis da região⁵. Estas lesões são definidas como um conjunto de reações cutâneas decorrentes da destruição de células basais da epiderme, provocadas por exposições à radiação ionizante necessária para eficácia da radioterapia, e tal toxicidade cutânea é conhecida como radiodermatite¹⁵. O aspecto é de uma queimadura por radiação ultravioleta, na qual a região afetada apresenta-se rósea ou avermelhada, desencadeando dor e desconforto. A pele apresenta-se seca e irritada, com descamação e prurido^{2,4,5}.

Outros efeitos e sintomas agudos da radioterapia que podem ocorrer são: disfagia; mucosite; sangramentos; presença de infecções oportunistas como a candidíase; rouquidão e emagrecimento exacerbado^{5,11-13}. Já como efeitos e sintomas tardios tem-se: fibrose de tecido subcutâneo pelo processo de cicatrização; ulceração de pele e mucosa; necrose de cartilagens, fístulas, alterações auditivas e oftalmológicas; alterações hormonais; queda de cabelo no local onde os raios passam; dormência ou formigamento dos membros superiores; mielite cervical; osteorradionecrose^{5,11}.

Tais fatores podem ocasionar aos pacientes o isolamento social e a depressão. Dessa forma, cabe ressaltar que os cuidados de enfermagem prestados ao paciente são essenciais⁹. Assim, é importante que os profissionais de enfermagem obtenham uma atuação ampla por meio da promoção à saúde, prevenção de radiodermite, bem como avaliações e acompanhamento da pele⁹. Dessa forma, a orientação aos pacientes faz-se necessária tanto pelo médico e pela equipe de enfermagem quanto às possíveis reações adversas decorrentes do tratamento e o que pode ser feito para amenizá-las^{1,8}.

O enfermeiro deve realizar o cuidado integral, ou seja, biopsicossocial, com ênfase nas orientações dos cuidados com a lesão tanto na Unidade Básica de Saúde como em domicílio, orientações essas que devem ser direcionadas tanto aos pacientes como a seus familiares de modo a proporcionar qualidade de vida^{8,16}. Faz-se necessário, então,

salientar a importância da Atenção Primária à Saúde (APS). A APS é conhecida como a “porta de entrada” para o Sistema Único de Saúde (SUS), com propósito de instruir sobre a prevenção e a promoção da saúde¹⁷. Além disso, a prevenção e o manejo de pacientes oncológicos também é um aspecto que deve ser abordado na APS¹⁸.

Além disso, o enfermeiro da APS tem como cuidado de enfermagem a realização da anamnese, exame físico, diagnósticos de enfermagem e intervenções de enfermagem, assim como realização prescrições, encaminhamentos e curativos¹⁹. Este profissional também tem as competências em cuidados de feridas de acordo com a Resolução N°567/2018, que dispõem que o enfermeiro deve realizar curativos, prescrever medicamentos e coberturas, além de supervisionar a atuação dos técnicos e auxiliar de enfermagem no cuidado desses pacientes na APS^{17,20}.

Corroborando a isso podemos observar que o papel do enfermeiro é de suma importância ao que diz respeito ao manejo de radiodermites na APS. Dessa forma, surgiu a seguinte questão de pesquisa: “Qual a percepção dos profissionais da enfermagem acerca das radiodermites e seu manejo na APS?” Assim, o objetivo do presente estudo foi identificar a percepção dos profissionais de enfermagem acerca das radiodermites e seu manejo na APS.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa que foi desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em Programa da Saúde da Família – Estratégia da Saúde da Família (ESF) de uma cidade do noroeste paulista. A cidade contém duas UBS e 16 ESF.

Os participantes do estudo foram os profissionais de enfermagem, sem exclusão de cargos. Os critérios de inclusão foram: profissionais de enfermagem que estejam regularmente ativos no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) (auxiliar em enfermagem, técnicos em enfermagem e enfermeiros), profissionais que estejam exercendo suas atividades na APS nas UBS e ESF. Os critérios de exclusão foram:

profissionais de enfermagem que estiverem em férias ou afastados do trabalho; profissionais de enfermagem quem não forem atuantes na APS.

Para a coleta de dados, foi contatada a Secretaria de Saúde do Município, e após autorização da mesma, os profissionais de enfermagem foram convidados a participar do presente estudo. Àqueles que contemplaram os critérios de inclusão, em local reservado, nos dias e horários do funcionamento dos serviços de saúde designados, responderam às perguntas de um formulário com questões sobre dados pessoais para caracterização da amostra: idade; categoria profissional; tempo de atuação na área; qual especialização; tempo de formação; estado civil; religião; e responderam a um questionário semiestruturado e desenvolvido pelas pesquisadoras, contendo 10 questões abertas e fechadas sobre a temática abordada neste estudo: A radioterapia pode ocasionar alguma alteração na pele? Você já ouviu falar sobre radiodermite? O que você entende como radiodermite? Quais cuidados básicos são realizados na abordagem da radiodermite? Enquanto profissional de enfermagem qual sua opinião sobre os cuidados com radiodermite? Enquanto profissional de saúde, você acha que o cuidado com a radiodermite deve ser na Atenção Primária à Saúde ou ao nível hospitalar? Qual a sua opinião? Em sua percepção, como os pacientes exteriorizam seus sentimentos em relação à radiodermite? O paciente e/ou cuidador são orientados quanto a importância de desenvolver o autocuidado com a radiodermite? Durante a realização do curativo, você utiliza a escala de dor? E a questão 10 que foi designada apenas para o profissional enfermeiro (10-Qual a orientação que você enfermeiro passa para seu paciente sobre a radiodermite?). Foram respeitados os procedimentos éticos para pesquisas com seres humanos, contidos na resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde²¹. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa local (número CAAE 45306821.0.0000.5430) e todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados coletados referentes à dados pessoais foram organizados em tabelas e analisados por meio da estatística descritiva considerando a frequência e a porcentagem. Quanto às respostas referentes ao questionário semiestruturado, àquelas correspondentes às questões fechadas foram organizadas em tabelas e analisadas por meio de estatística

descritiva considerando a frequência e a porcentagem. As respostas referentes às questões abertas foram analisadas também de forma descritiva utilizando-se à Análise de Conteúdo descrita por Bardin²². Este autor comenta que este tipo de análise se dá pela contagem de frequência das unidades de significado que tem as seguintes fases para a sua condução: a) organização da análise; b) codificação; c) categorização; d) tratamento dos resultados, inferência e a interpretação dos resultados²².

RESULTADOS

Foram convidados 70 profissionais da APS da Rede Municipal de Saúde de um município do noroeste paulista, no qual 68 profissionais aceitaram participar da pesquisa. Dos entrevistados, 20 (29,4%) eram enfermeiros; sete (10,3%) técnicos de enfermagem e 41 (60,3%) auxiliares de enfermagem. A maioria dos participantes tinham idade entre 23 e 33 anos (50,0%); 35,3% atuavam na área da saúde entre 1 e 5 anos; 39,5% se formaram nos últimos 5 anos.

Das 20 enfermeiras entrevistadas, oito possuem especialização em Gestão de Saúde com Ênfase em Atenção Básica e três enfermeiras possuem mais de uma especialização. Quanto ao estado civil, 52,9% dos colaboradores eram casados; e quanto à religião, 50,0% disseram ser católicos (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos profissionais da atenção primária à saúde, segundo cargo, idade, tempo de atuação na área da saúde, tempo de formação, especialização, estado civil e religião (n=68) Catanduva – SP, 2021.

Variável	N	%
Cargo		
Enfermeiro	20	29,4%
Técnico de Enfermagem	7	10,3%
Auxiliar de Enfermagem	41	60,3%
Idade		
23 a 33 anos	34	50,0%
34 a 44 anos	22	32,3%
45 a 56 anos	12	17,6%

Tempo de atuação na área da saúde		
Menos de 1 ano	8	11,8%
Entre 1 a 5 anos	24	35,3%
Entre 6 a 10 anos	19	27,9%
Entre 10 a 20 anos	14	20,6%
Mais de 20 anos	3	4,4%
Tempo de formação		
Menos de 1 ano	3	4,4%
Entre 1 e 5 anos	27	39,5%
Entre 6 a 10 anos	18	26,5%
Entre 10 a 20 anos	15	22,1%
Mais de 20 anos	5	7,4%
Especialização*		
Nenhuma	1	1,5%
Estratégia da Saúde da Família	3	4,4%
Gestão em Saúde com Ênfase em Atenção Básica	8	11,8%
Docência	3	4,4%
Urgência e Emergência	4	5,9%
Oncologia	1	1,5%
Saúde Mental	1	1,5%
Saúde Pública	2	2,9%
Estado civil		
Casado	36	52,9%
Solteiro	30	44,1%
Viúvo	2	2,9%
Religião		
Sem religião	5	7,4%
Católico	34	50%

Evangélico	21	30,9%
Espirita	8	11,8%

*Os participantes do estudo poderiam escolher mais de uma opção

Quanto à radioterapia, 97,1% dos profissionais acreditam que a radioterapia pode causar alguma alteração sobre a pele; 2,9% acreditam que a radioterapia não pode causar algum tipo de dano ou alteração sobre a pele. Em relação as alterações que podem ocorrer, 30,9% acreditam que pode ocorrer queimaduras nos locais irradiados; 26,5% acreditam que podem ocorrer feridas e lesões em toda derme; 19,1% acreditam que os raios da radioterapia podem deixar a pele com vermelhidão; 8,8% acreditam que pode ocorrer alergia nos locais irradiados; 5,9% acreditam que pode ocorrer hiperemia no local; 5,9% acreditam que pode ocorrer prurido no local; 5,9% acreditam que o paciente sofre com dor; 2,9% acreditam que a área irradiada apresenta sensibilidade; 2,9% acreditam que a própria radioterapia pode causar câncer; 4,4% não souberam responder (Tabela 2).

Tabela 2. Descrição da opinião dos funcionários em relação se pode ou não ocorrer alguma alteração sobre a pele pós radioterapia; e a descrição das alterações que podem ocorrer segundo os mesmos (n=68) Catanduva – SP, 2021.

Variável	N	%
Radioterapia pode ocasionar alguma alteração na pele		
Sim	66	97,1%
Não	2	2,9%
Alterações que* podem ocorrer		
Queimaduras	21	30,9%
Feridas	18	26,5%
Vermelhidão	13	19,1%
Alergia	6	8,8%
Hiperemia	4	5,9%
Prurido	4	5,9%
Dor	4	5,9%

Sensibilidade	2	2,9%
Câncer	2	2,9%
Nenhuma	3	4,4%

*Os participantes do estudo poderiam escolher mais de uma opção

Em relação as complicações da radioterapia, 51,5% dos profissionais afirmaram que em algum momento já ouviram sobre a radiodermite; e 48,5% dos profissionais disseram que nunca ouviram falar sobre as complicações que a radioterapia pode causar na pele do paciente (Tabela 3).

Ao serem questionados sobre o que entendiam como radiodermite 36,8% dos profissionais não souberam responder; 7,3% disseram que a radiodermite são dermatites e são causadas pelo tratamento com a radioterapia; 54,4% disseram que a radiodermite ocorre por longa exposição à radioterápicos, devido ao tratamento de radioterapia, ocasionando alterações significativas na derme interferindo no bem-estar do paciente; 1,5% disseram que a radiodermite é uma resposta alérgica ao tratamento contra o câncer (Tabela 3).

Tabela 3. Descrição dos profissionais que conheciam ou não as complicações da radioterapia e; a descrição do entendimento sobre radiodermite (n=68) Catanduva – SP, 2021.

Variável	N	%
Ouviram falar sobre a radiodermite		
Sim	35	51,5%
Não	33	48,5%
O que se entente sobre radiodermite		
Não souberam responder	25	36,8%
Dermatites causadas pelo tratamento com radioterapia	5	7,3%
Longa exposição à radioterápicos,	37	54,4%

causando alterações na derme		
Resposta alérgica ao tratamento contra o câncer	1	1,5%

Quando os profissionais da atenção primária foram questionados em relação aos cuidados básicos à serem realizados na abordagem da radiodermite, 51 (79,4%) dos profissionais realizam o controle da dor; 21 (30,9%) dos profissionais realizam o controle do exsudato; 27 (39,7%) dos profissionais realizam o controle do prurido; 17 (25,0%) dos profissionais realizam o controle do odor; 27 (39,7%) dos profissionais realizam a avaliação da necrose, caso exista; 23 (33,8%) dos profissionais realizam avaliação e abordagem de fistulas cutânea; 11 (16,2%) dos profissionais realizam uma abordagem ao sangramento; quatro (5,8%) dos profissionais acreditam que essa avaliação e cuidados são específicos do enfermeiro; e um (1,5%) dos profissionais não souberam responder à essa questão (Tabela 4).

Tabela 4. Descrição dos profissionais em relação aos cuidados básicos realizados com pacientes que apresentem radiodermite, (n=68) Catanduva – SP, 2021.

Variável	N	%
Cuidados básicos realizados em radiodermite*		
Controle da dor	51	79,4%
Controle do exsudato	21	30,9%
Controle do prurido	27	39,7%
Controle do odor	17	25%
Avaliação da necrose	27	39,7%
Avaliação de fistulas cutâneas	23	33,8%
Avaliação de sangramento	11	16,2%

Cuidados especializados do enfermeiro	4	5,8%
Não souberam responder	1	1,5%

*Os participantes do estudo poderiam escolher mais de uma opção

Aos 20 enfermeiros foi perguntado qual a opinião dos mesmos sobre os cuidados necessários com a radiodermite, 75,0% dos enfermeiros consideraram sobre a importância da hidratação, sobre os cuidados com a exposição solar, frisaram a importância sobre os cuidados do atrito pele a pele, avaliando os riscos de necrose, realizando o controle do exsudato e da dor, e relacionaram os cuidados e avaliações necessárias para contribuir com o lado afetivo e emocional do paciente. No entanto, cinco (25,0%) dos enfermeiros não souberam responder quais os devidos cuidados, e 15 (75,0%), ressaltaram que a avaliação precisa ser realizada minuciosamente para que cada tipo de lesão possa ser tratado de maneira correta, assim não causando maiores danos ao paciente. A prevenção é o foco principal para a radiodermite não agravar, no entanto, os profissionais envolvidos devem ser capacitados para realizar tais orientações e avaliações.

Ao serem questionados se os cuidados com a radiodermite deveriam ser da APS ou da área Hospitalar, 12 (17,6%) dos profissionais não souberam responder; 18 (26,5%) evidenciaram que os cuidados devem ser da APS; 12 (17,6%), expressaram que os cuidados devem ser da área hospitalar; 10 (14,7%) disseram que tudo dependerá do grau em que a lesão for encontrada; e 16 (23,52%) evidenciaram que a avaliação e o cuidado devem ser realizados em conjunto entre APS e área hospitalar.

Quanto ao que se refere à exteriorização dos sentimentos dos pacientes sobre a radiodermite, 41 (60,3%) dos profissionais acreditam que os pacientes exteriorizam seus sentimentos através da dor; 36 (52,9%) acreditam que os pacientes exteriorizam seus sentimentos através da baixa autoestima; 38 (55,9%) acreditam que os pacientes exteriorizam através do medo; 26 (38,2%), através da sensação de isolamento social e familiar; cinco (7,3%) dos profissionais não souberam responder (Tabela 5).

Ao serem questionados acerca dos pacientes e seus familiares/cuidadores receberem orientações importantes para o desenvolvimento do autocuidado com a radiodermite 82,4% dos profissionais afirmaram que subsidiam orientações e 17,6% dos profissionais expressaram que não realizavam nenhum tipo de orientação (Tabela 5).

Tabela 5. Descrição da percepção dos profissionais da saúde em relação a exteriorização dos sentimentos dos pacientes sob a radiodermite; e a descrição da orientação sobre o autocuidado, (n=68) Catanduva – SP, 2021.

Variável	N	%
Exteriorização dos sentimentos*		
Através da dor	41	60,3%
Através da baixa autoestima	36	52,9%
Através do medo	38	55,9%
Através da sensação de isolamento social e familiar	26	38,2%
Não souberam responder	5	7,3%
Orientações sobre o autocuidado		
Realizam orientações	56	82,4%
Não realizam orientações	12	17,6%

*Os participantes do estudo poderiam escolher mais de uma opção

No que se refere à utilização de escala de avaliação da dor, 63 (92,6%) dos profissionais afirmam que utilizam a escala de dor durante a realização dos curativos, e respeitam a dor do paciente; cinco (7,4%) dos profissionais afirmam que não utilizam a escala de dor durante os procedimentos.

Acerca das orientações aos pacientes quanto à radioterapia, 14 (20,6%) dos profissionais realizam a orientação para os pacientes pós radioterapia tomarem banho em água morna; 16 (23,5%) realizam a orientação sobre o atrito pele a pele; 20 (29,4%)

realizam a orientação sobre os atrito pele-roupa; 19 (27,9%) realizam orientações sobre a exposição solar; seis (8,8%) realizam orientações sobre o uso da aplicação do chá de camomila; 27 (39,7%) realizam orientações sobre a hidratação da pele; cinco (7,4%) utilizam da água termal em suas orientações; duas (2,9%) disseram realizar orientações com pomadas e; 17 (25,0%) acreditam que essas orientações sejam específicas do enfermeiro.

DISCUSSÃO

O estudo mostrou que, entre os profissionais que responderam o questionário, o que predominou foi a categoria dos auxiliares de enfermagem. Além disso, a grande parte dos profissionais atuam na APS entre 1 a 5 anos^{22,25}.

Observou-se que 97,1% dos profissionais conhecem os sinais de efeito adversos da radioterapia, na qual afirmam que em algum momento pode ocorrer alterações na derme por conta do tratamento. Cerca de 30,9% dos profissionais avaliam que a alterações na derme são queimaduras devido à radioterapia. Em geral, a radioterapia, mesmo sendo eficaz, pode levar a ter efeitos colaterais que afetam a qualidade de vida dos pacientes²³.

Corroborando com os resultados encontrados, estudos transversais constataam que os pacientes devem ser aconselhados a evitar o uso de agentes químicos, que podem desencadear irritações na pele, como o uso de perfumes, sabonetes, loções com álcool; evitando friccionar o local da irradiação, enfatizar o uso de roupas confortáveis, resguardar-se de exposições solar, manter a pele hidratada e procurar pelos serviços em casos de prurido, vermelhidão, inchaço ou exsudação²³. Tais cuidados procuram evitar o agravamento da lesão e o surgimento de infecções. As reações na pele são consideradas inevitáveis, por isso, são necessários a utilização de alguns métodos profiláticos, como o uso de corticoides tópicos, a realização da higiene adequada com sabão neutro, o uso de roupas confortáveis e a não exposição solar²³.

No presente estudo observou-se que 48,5% dos profissionais da APS nunca ouviram falar sobre a radiodermite, impossibilitando assim, uma boa conduta em relação as orientações necessárias para os pacientes portadores do tratamento. Os resultados desta presente pesquisa também demonstraram que 54,8% dos profissionais afirmaram que a

radiodermite é a caracterização de uma longa exposição à radioterápicos, causando alterações na derme; já 36,8% dos mesmos, não responderam ao serem questionados sobre o conhecimento. Segundo estudos transversais, a radiodermite é caracterizada por ser o principal efeito colateral da radioterapia e pode causar alterações brandas à alterações mais severas²⁴.

As radiodermites são classificadas de acordo com o grau de lesão: grau I, a pele encontra-se avermelhada de leve, ocorrendo á descamação, associada a prurido, quedas de pelos e cabelos; grau II, a derme se encontra avermelhada moderada, com presença de edema, ocasionando descamação úmidas limitadas, sendo associadas à dor e bolhas que podem ou não estourar e/ou infeccionar; grau III ocorre à descamação extensa da derme, com presença de umidade e edema no local e; ao grau IV ocorre ulcerações por toda a derme, chegando a necrose cutânea, associado a dor, sangramento e infecções secundárias¹⁶. É possível realizar um cuidado adequado e amenizar os efeitos da radiodermite²⁴. No entanto, é necessário que os profissionais de enfermagem tenham conhecimento sobre os cuidados e saibam realizar as devidas orientações.

Ao demonstrar a ocorrência e a imprescindibilidade de realizar os cuidados básicos à serem apresentados, 5,8% dos profissionais afirmaram que essas informações são especializadas do enfermeiro. Os outros 94,2% afirmaram que devem avaliar a derme e realizar as devidas orientações sobre os cuidados adequados. Estudos ^{25,26} apontam que os cuidados especializados com curativos e tratamentos de feridas devem ser realizadas pelas equipes que também trabalham na APS, o que inclui os cuidados necessários com a radiodermite, e contribui para o aumento da resolutividade da atenção primária à saúde, diminuindo o fluxo extravasado dos serviços dos outros níveis de atenção.

Assim, a equipe de enfermagem deve realizar um cuidado integral com o olhar ampliado, adequando a terapêutica necessária para cada tratamento de lesões oncológicas, e sua atuação deve ser pautada em conhecimentos atualizados conforme os avanços tecnológicos, além de considerar as características da lesão e o histórico clínico do paciente¹⁷.

Contudo, 17,6% dos profissionais participantes deste presente estudo afirmam que o cuidado com lesões advindas da radiodermite devem ser centralizados na área

hospitalar, 23,5% concordam que é necessária uma interligação entre os níveis de atenção à saúde e 26,5% afirmam que esse cuidado deve ser restrito e predominante na APS.^{17,26}

Ao serem questionados acerca dos pacientes e seus familiares/cuidadores receberem orientações importantes para o desenvolvimento do autocuidado com a radiodermite 82,4% dos profissionais afirmaram que subsidiam orientações e 17,6% dos profissionais expressaram que não realizavam nenhum tipo de orientação.²⁷

No que se refere à identificação de sinais de dor e/ou sentimentos relacionado à presença das radiodermites, observa-se que grande parte dos profissionais veem nos pacientes expressão de dor, medo e baixa autoestima. Sendo de grande valia, acolhe-los e demonstrar empatia e conforto aos que necessitam. Diante desse agravo à derme provocado pelo tratamento, o profissional da enfermagem é quem na maioria das vezes esclarece dúvidas, e oferece uma assistência humanizada e adequada, de maneira efetiva.¹⁶ Assim, o apoio da equipe profissional é essencial para o bom andamento do tratamento e da aceitação dos cuidados e a sua adesão. Os profissionais de enfermagem da APS devem realizar um acompanhamento promissor e contínuo, prestando assistência ao paciente e para sua família, afim de proporcionar mais segurança e conforto para os mesmos.^{16,21}

Ao demonstrar a ocorrência e prevalência da dor nos pacientes durante o tratamento radioterápico, é imprescindível a construção de escalas constituídas por meio de experiências dolorosas, com aspectos socioculturais e emocionais. A dor é considerada um critério assistencial de qualidade, com influência de forma negativa na evolução do paciente.¹⁰ A avaliação e mensuração da dor é composta por três ferramentas básicas, que são as escalas numéricas, as escalas nominais e as escalas analógico-visuais, sendo fundamental que a equipe de enfermagem valorize as queixas de cada paciente.²⁶

Acerca das orientações aos pacientes quanto à radioterapia, 14 (20,6%) dos profissionais realizam a orientação para os pacientes pós radioterapia tomarem banho em água morna; 16 (23,5%) realizam a orientação sobre o atrito pele a pele; 20 (29,4%) realizam a orientação sobre os atrito pele-roupa; 19 (27,9%) realizam orientações sobre a exposição solar; seis (8,8%) realizam orientações sobre o uso da aplicação do chá de camomila; 27 (39,7%) realizam orientações sobre a hidratação da pele; cinco (7,4%)

utilizam da água termal em suas orientações; duas (2,9%) disseram realizar orientações com pomadas e; 17 (25,0%) acreditam que essas orientações sejam específicas do enfermeiro. 8, 19-21

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou a identificação do conhecimento técnico-científico dos profissionais de enfermagem de um município do noroeste paulista em relação à radiodermite.

Por meio dos resultados, observou-se que a grande maioria dos profissionais não souberam identificar os sinais e sintomas relacionados à radiodermite que podem ser apresentados pelos pacientes, também muitos referiram não saber sobre a temática por não terem um contato direto com a situação apresentada.

Os resultados evidenciaram que a maioria dos profissionais não sabiam distinguir se casos de radiodermite deveriam ser atendidos na APS. Também apresentam que poucos profissionais já tiveram contato direto com pacientes portadores de radiodermite, e apontam para a necessidade de uma abordagem e conduta para o manejo dos sinais acerca do efeito colateral da radioterapia, além de auxiliar os profissionais da saúde a identificar as necessidades dos pacientes e a desenvolver estratégias adequadas para os cuidados individualizados.

Na APS, a equipe de enfermagem desenvolve vínculo com o paciente e deve deter um conhecimento técnico e científico específico e essencial para o manejo de pacientes oncológicos, em especial àqueles em tratamento radioterápico que tenham risco de apresentar radiodermite.

Os dados desta pesquisa fornecem subsídios para os profissionais da saúde, principalmente os profissionais de enfermagem e pesquisadores, identificarem e planejarem estratégias de educação de ensino adequadas para a prática clínica, além de educação em saúde para atentarem às necessidades relacionadas aos efeitos colaterais do tratamento com radioterapia, em especial às radiodermite, habilitando assim os profissionais a distinguirem os sinais e sintomas, assim como o manejo da mesma.

REFERÊNCIAS

1 - INCA: Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde [internet]. São Paulo; c2016 [atualizado em 29 out 2019; acesso em 20 fev 2021]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento>

2 - INCA: Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde [internet]. São Paulo; c2019 [atualizado em 11 fev 2019; acesso em 25 fev 2021]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia>

3 - Oncoguia: Instituto Oncoguia, Organização Mundial da Saúde [internet]. São Paulo; c08/2013 [atualizado em 27 jan 2018; acesso em 25 fev 2021]. Psicóloga oncologista Luciana Holtz de C. Barros. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/>

4 - Organização Pan-Americana da Saúde. Folha Informativa - Câncer. Brasília (DF); 2018. Disponível em: <http://paho.org/pt/brasil.com.br/>

5 - Ministério da Saúde; Secretária de Atenção à Saúde; Instituto Nacional de Câncer; Coordenação de Prevenção e Vigilância; A situação do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA 2006. [atualizado em 2019]

6 - Instituto A. C. Camargo Cancer Center; Fundação Antônio Prudente, responsável técnica Dra Raquel M. Bussolotti; Tratamento Oncológico; Radioterapia. c2019; São Paulo.

7- Batista DRR, Mattos M, Silva SF. Convivendo com o Câncer: do Diagnóstico ao Tratamento. Revista Enferm UFSC 2015 Jul/Set.;5(3):499-510

8 - Acioli S, Kebian LVA, Faria MGA, Ferraccioli P, Correa VAF. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica [Nurses' work with children with cancer: palliative care.] Rio de Janeiro: UERJ Nursing Journal; V.22, N.05;2014

9- Parada R, Assis M, Silva R.C.F, Abreu M.F, Silva M.A.F, Dias M.B.K, Tomazelli J.G. A Política Nacional de Atenção Oncológica e o Papel da Atenção Básica na Prevenção e Controle do Câncer. Revista APS; Platform & Workflow vy OJS/PKP; V.11 n. 2 2008 [atualizado em 2018].

10 - Sawada NO, Dias AM, Zago MMF. O Efeito da Radioterapia Sobre a Qualidade de Vida dos Pacientes com Cancer de Cabeça e Pescoço. Revista Brasileira de Cancerologia; INCA.

11 - Oncologia Londrina: Instituto Londrina de Radioterapia e Centro de Oncologia e Radioterapia de Londrina [internet]. Londrina. Disponível em: <http://oncologialondrina.com.br/informativos>.

12 - Gary J Schreiber, Medical Director societies American Academy of Clinical Psychiatrists. General Principles of Radiation Therapy. Revista MedScape. c2018.

13 - Vieira NNP, Abreu AKC. Avaliação e Manejo de Feridas Tumorais. Diretrizes Oncológicas, cap42, pag693 a 700.

14 - Eriksson D, Stigbrand T. Radiation induced cell death mechanisms. National Librany ofMedicine, National Center for Biotechnology Information. Epub 2010. Ed2015.

15 - Sawada N. O, Nicolussi A. C, Paula J. M, Garcia-Caro M. P, Garcia C. M, Cruz-Quintana F; Qualidade de vida de Pacientes brasileiros e espanhóis com câncer em tratamento quimioterápico; Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2016.

16 - Monteiro C.E, Assistência Multiprofissional aos Pacientes Oncológicos com Radiodermite; Unipampa. Uruguaiana; 2018.

17 - Ministério da Saúde (BR). Portaria n° 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 16 mai 2013.

18 - Mariana Lobato dos Santos Ribeiro Silva. O papel do profissional da Atenção Primária à Saúde em cuidados paliativos. Revista Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro, 2014 Jan-Mar; 9(30):45-53/Geize Rocha Macedo de Souza, Luiza Helena de Oliveira Cazola, Sandra Maria do Valle Leone de Oliveira. Atuação dos enfermeiros da estratégia da saúde da família na atenção oncológica. Esc Anna Nery 2017;21 (4): e20160380

19 - Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco. Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica do COREN-PE. Recife: Coren 2020; Ed2; p418.

20 - Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Atualização da Resolução do COFEN nº 567/2018; Diário Oficial da União, São Paulo, c2018.

21 - Brasil. Resolução nº 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 08 mar. de 2021.

22 - Bardin, L. Análise de conteúdo. 3. ed. Tradução Luiz Antero Reto; Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2004, p. 223.

23 - Fuzissaski Ma, et al., 2016 – validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermites. Rev Eletr. Enf. 2016; 18:e1142

24 - Rocha M D, Evidência científicas sobre fatores associados a qualidade de vida de paciente com radiodermite – Revista Integrativ

25 – Journal of Nursing UFPE/ Revista de Enfermagem UFPe. Apr2019, Vol.13 Issue 4, p1071-1080. 19p

26 – Caderno de Atenção Primária nº30 – Procedimentos. 10 de março de 2020, São Paulo: Biblioteca Virtual de Enfermagem. Disponível em: <<http://bibliotecavirtual.enfermagem.gov.br/procedimentos/atencao/primaria/Reso030.pdf>>. Acesso em: 10 set. de 2021.

27 – Almeida R E, Moutinho B C, Leite S T M., Abr-Jun 2016 – Prática pedagógica de enfermeiros de Saúde da Família no desenvolvimento da Educação em Saúde. UNESP, Botucatu/SP. Scientific Electronic Library Online.