ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA

Capítulo 1

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

JANE CÉLIA LIBERATO DE OLIVEIRA[1]
SAULO BARRETO CUNHA DOS SANTOS[2]
JOSÉ JANAILSON HIPÓLITO[3]
LUIZ CLAUDIO RIBEIRO PEREIRA[4]
ELISÂNGELA DE JESUS MACÊDO ARAÚJO[5]
FABIARA LIMA PARENTE[6]
ANA ELISELMA FURTADO SILVA[7]
DANILLO FERNANDES DO NASCIMENTO[8]
ANDREZA CIPRIANO COELHO[9]
WALFRIDO FARIAS GOMES[10]
CYNTHIA ARAÚJO TIMBÓ[11]
INGRID CAVALCANTE TAVARES BALREIRA[12]
CAROLINA CAVALCANTE TAVARES ARCANJO[13]
JÉSSICA FERNANDES LOPES[14]
APARECIDA MARIA DE ARAÚJO[15]

[1]Pós-graduanda em Obstetrícia e Neonatologia pelo Centro Universitário Inta
[2]Mestrando em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte
[3]Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú
[4]Especialista em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Venda Nova do Imigrante
[5]Especialista em Oncologia pela Faculdade Futura
[6]Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Ceará
[7]Especialista em Enfermagem Cirúrgica pelo Centro Universitário Venda Nova do Imigrante
[8]Mestre em Engenharia Elétrica e de Computação pela Universidade Federal do Ceará
[9] Especialista em Urgência e Emergência pela Universidade de Quixeramobim
[10]Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário Inta
[1]1Pós-graduanda em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
[12]Mestra em Educação pela Universidade do Extremo Sul Catarinense
[13]Especialista em Urgência e Emergência pela Universidade Federal do Ceará
[14]Mestra em Saúde da Familia pela Universidade Federal do Ceará
[15]Especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Inta

Palavras-Chave: *Processo de Enfermagem; Pacientes Oncológicos; Tratamento Radioterápico.*

Edição XII

10.59290/978-65-6029-223-9.1

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), são esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil para cada ano, tendo crescimento para os casos de câncer não melanoma, seguido pelos cânceres de mama, próstata, estômago, pulmão, cólon e reto. Considerando a complexidade do tratamento, a evolução da doença e o prognóstico, denota-se que muitos pacientes poderão necessitar de tratamento, inclusive, por meio de radioterapia (INCA, 2022).

Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem organizado o tratamento do câncer, de modo a oferecer em um mesmo estabelecimento de saúde todas as modalidades de tratamento, como cirurgia, quimioterapia, radioterapia, cuidados paliativos e reabilitação (INCA, 2022).

Entende-se que a radioterapia é uma modalidade de tratamento curativo e paliativo capaz de aliviar os sintomas associados à doença e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com câncer em todo o mundo, sendo prescrita de forma exclusiva ou combinada com outros tratamentos (ARAGÜÉS; PÉREZ; FERNÁNDEZ, 2017).

Considerada uma das formas mais frequentes de tratamento do câncer, agindo em até 70% dos casos de neoplasias, a radioterapia é classificada de acordo com a forma de aplicação em braquiterapia ou radioterapia de curta distância, quando a fonte com o material radioativo fica em contato com o organismo do paciente, e pela teleterapia ou terapia a distância, que ocorre quando a fonte emissora de radiação fica a aproximadamente um metro do paciente (BROWN *et al*., 2018).

Quando não há possibilidade de cura, também pode ser utilizada contribuindo para uma melhora na qualidade de vida do paciente, sendo de caráter paliativo (INCA, 2015). Consiste no uso da radiação ionizante, produzida por aparelhos, ou ainda emitida por radioisótopos naturais ou artificiais, para fins terapêuticos. O principal objetivo é a administração de uma dose precisa de radiação a fim de promover o controle ou erradicação da doença, preservando os tecidos normais (DIAS *et al*., 2013).

Exige-se, para o sucesso do tratamento dos pacientes oncológicos, o trabalho conjunto e colaborativo de diferentes profissionais que compõem a equipe multidisciplinar para os vários domínios do bem-estar do paciente ao longo do tratamento (DUBOIS *et al*., 2018). Nesse sentido, é o enfermeiro que atua do início ao fim do tratamento, dando suporte aos demais membros da equipe multidisciplinar (SALVADOR *et al*., 2019).

Portanto, é o profissional responsável por acompanhar e cuidar de pacientes através de diversos tipos de assistência, garantindo sempre que o tratamento seja aplicado adequadamente. Em muitos casos, tem o papel de oferecer os primeiros cuidados em pacientes acidentados, fazendo curativos, ministrando medicamentos ou coletando amostras para análise (PIMENTEL, 2020). Sendo assim, durante o tratamento, reações adversas podem ocorrer, variando de acordo com a localização do tumor, da energia utilizada, do volume irradiado, da dose total e do estado geral do paciente. As doses de radiação destroem o tumor, mas podem atingir os tecidos saudáveis, causando essas reações (RODRIGUES, *et al*., 2015).

As reações adversas à radioterapia são diversas, classificando-se em gerais e específicas. Entre as gerais encontram-se a radiodermite, a fadiga e a inapetência. Já as específicas dependem da área irradiada. Em aproximadamente 80 % dos casos, a radiação em qualquer área induz à radiodermite, uma inflamação da pele que

causa dor, provocando, em alguns casos, a interrupção do tratamento. A gravidade da radiodermite é atribuída a fatores relacionados à radiação, como dose total, esquema de fracionamento, tipo do equipamento, área e volume de tecido irradiado, e radiossensibilidade do tecido envolvido (RODRIGUES *et al*., 2015; MARTA, *et al*., 2011; LENHANI, 2014).

Além das reações de pele, o paciente pode vir a apresentar outras reações, como fadiga e inapetência. A fadiga é um sintoma comum em pacientes que são submetidos à radioterapia podendo iniciar nas primeiras duas semanas de tratamento, atingindo um platô do 14° dia à última semana de tratamento radioterápico. A fadiga influencia negativamente a qualidade de vida e para aliviar esse sintoma, muitos pacientes descansam ou dormem mais. No entanto, a inatividade prolongada consequente à radioterapia pode exacerbar a debilidade (SOUZA, *et al.*, 2016).

Outras reações são, ainda, decorrentes da aplicação da radiação de acordo com a área específica irradiada. Na região de cabeça e pescoço podem ocorrer disfagia, odinofagia, disgeusia, xerostomia, mucosite, tosse e dor. No sistema nervoso central podem ocorrer sonolência, letargia, confusão, irritabilidade, cefaleia, náuseas e vômitos por aumento da pressão intracraniana (RODRIGUES, *et al*., 2015).

Na região do tórax podem ocorrer desde inflamação transitória, com parada do funcionamento ciliar dos pulmões, facilitando acúmulo de secreções, até pneumonia e fibrose pulmonar, afetando a função alvéolo-capilar. No abdome superior, anorexia com perda de peso, náuseas e vômitos, diarreia e dor pode ocorrer, e no inferior e pelve, diarreia, dor retal ou abdominal, obstrução ou fístula (RODRIGUES, *et al*., 2015).

As reações devem ser acompanhadas por meio de uma rotina sistemática de avaliações diárias durante as consultas de enfermagem semanais. Essas avaliações demandam pensamento crítico e raciocínio clínico, fatores que determinam o sucesso das intervenções no manejo dessas reações (LENHANI, 2014).

Em todos os níveis de assistência à saúde, seja em instituição pública ou privada, a consulta de enfermagem deve ser obrigatoriamente desenvolvida no processo da assistência de enfermagem. A Resolução Nº 358/2009 do COFEN estabelece a implantação da sistematização em todas as unidades de atendimento de saúde que forneçam assistência de enfermagem (COFEN, 1993; COFEN, 2009; SALVADOR, *et al*., 2019).

Dessa forma, a qualidade da assistênia da enfermagem condiciona-se ao nivel de capacitação do enfermeiro, uma vez que, durante o processo de avaliação diagnostica do individuo o profissional de enfermagem é responsável pela avaliação do potencial de agravo e o controle dos seus respectivos sintomas em relação ao processo terapeutico e pela elucidação da intervenção e os agravos da doença para o paciente e os familiares, ja que, apresenta função essencial na minimização da ansiedade e aflição do paciente quanto ao tratamento, desse modo o enfermo possui uma melhor compreensão das etapas do processo e seu resultado (ROGERS, 2006).

Em vista disso, entender o que vem sido produzido na literatura em relação aos cuidados e intervenções da enfermagem a esses pacientes, capacita o profissional do âmbito para um mais adequado planejamento de cuidados no caso especifico de cada enfermo (VASQUES, *et al*, 2008).

O estudo se justifica pela experiência da pesquisadora, que trabalha em uma unidade de internação oncológica, e assim tendo contato diário com pessoas em tratamento quimioterá-

pico e radioterápico, vivenciando um pouco da realidade dos pacientes.

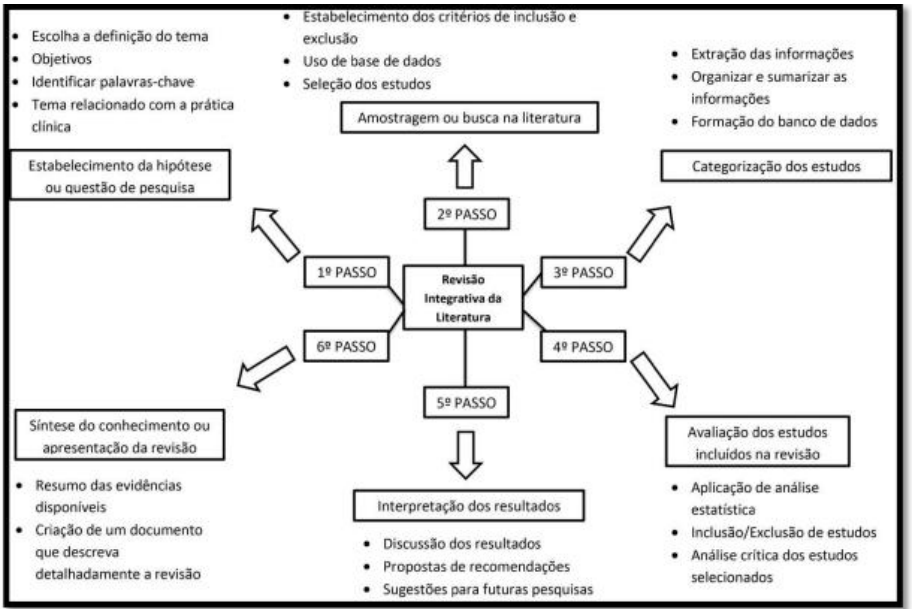
Sendo assim, este estudo tem como objetivo identificar as intervenções de enfermagem em pacientes oncológicos em tratamento radioterápico à luz da literatura científica.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, que tem por objetivo reunir e sintetizar os resultados referentes às pesquisas de um tema ou questionamento que foi delimitado, de modo ordenado e sistemático, favorecendo novos conhecimentos e seu aprofundamento a respeito do tema.

As revisões integrativas reúnem uma ampla categoria de revisões e pesquisas que podem abranger estudos empíricos ou de literatura teórica e também de ambas, a depender do objetivo a que o estudo proponha (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Esses autores retratam a revisão integrativa em 6 etapas, como se observa na **Figura 1.1**.

Figura 1.1 Etapas da revisão integrativa de literatura. Sobral, 2023



Fonte: Mendes, Silveira e Galvão, 2008.

Estabelecimentos da questão da pesquisa

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a primeira etapa processual para elaboração de uma revisão integrativa dar-se através da denominação de um problema e composição de uma pergunta a ser pesquisada. Nesse contexto, surgiu a questão norteadora: quais são as intervenções de enfermagem a pacientes oncológicos em tratamento radioterápico?

Amostragens ou busca na literatura

Broome (2006) enfatiza que posteriormente à composição da pergunta de pesquisa, o passo seguinte é a demarcação dos descritores ou palavras-chave, para a realização da busca e também dos bancos de informações a serem utilizados. Após a pergunta de pesquisa disponível, são elucidados os descritores e implementada a estratégia de busca.

Foi realizado um levantamento das produções científicas nos meses de janeiro a março de 2023 no Portal Regional da Biblioteca Virtual

em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF (Base de dados de Enfermagem).

Essas bases foram selecionadas para uma pesquisa diversificada e ampla, pois os critérios para seleção da amostra necessitam garantir a representatividade da amostragem, fazendo-se importantes os indicadores da fidedignidade e confiabilidade dos resultados.

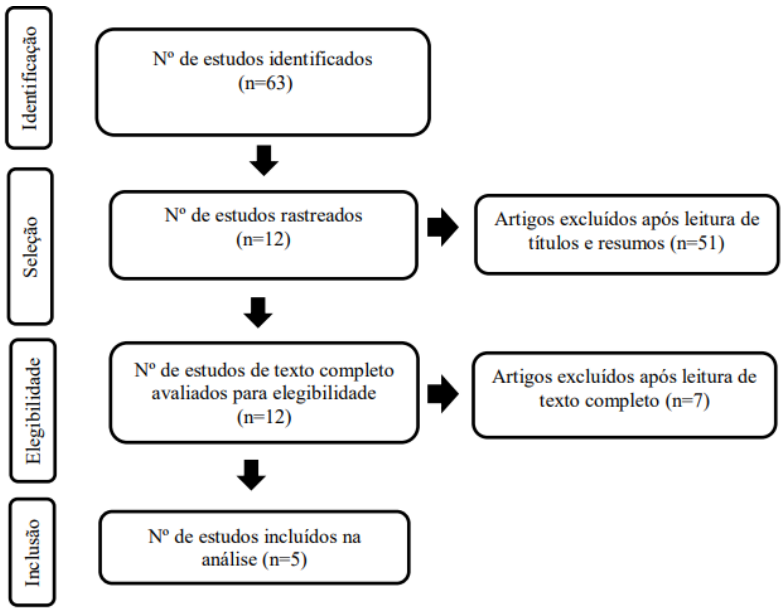
Para realizar a seleção da amostra nas bases de dados foi estabelecido como critério de inclusão: artigos em fontes eletrônicas nas bases de dados citadas, com textos disponíveis na íntegra, idioma nacional e publicado nos últimos dez anos (2013 a 2023). Deste modo, foram excluídos artigos repetidos e os que não se enquadram ao tema.

Foram encontradas 63 publicações nas seguintes bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF (Base de dados de Enfermagem) com o cruzamento: enfermagem e radioterapia na intervenção por radiação.

Para a identificação dos estudos, foi realizada a leitura criteriosa dos textos obtidos, para logo após verificar sua adequação aos critérios de inclusão do estudo. Nos casos em que o título, o resumo e os descritores não fossem suficientes para definir sua seleção, buscou-se a leitura do artigo na íntegra. A partir do término desse procedimento, formulou-se uma figura com a síntese de busca dos estudos na literatura.

Portanto, depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 05 estudos. A **Figura 1.2** apresenta a busca.

Figura 1.2 Apresentação da busca dos artigos através dos descritores, Sobral, 2023



Fonte: Dados da pesquisa

Categorizações dos estudos selecionados

Broome (2006) refere que nesta etapa o objetivo é extrair e documentar o conhecimento ofertado pelas pesquisas cientifica obtido nas fases antecedentes. Essa documentação deve ser implementada de modo preciso e claro.

Para obtenção dos dados referentes aos artigos, deve-se usar um instrumento que favoreça a análise individual dos mesmos, sendo capaz de tornar possível a sua síntese, tanto no que concerne ao aspecto metodológico como no que se refere aos resultados obtidos (URSI, 20 05).

Para coleta de informações foi utilizado como instrumento com os seguintes dados: local, título, autores/ano, método, base de dados (APÊNDICE A).

Para uma melhor compreensão da análise dos artigos foi necessário, portanto, organizá-los, o que é feito mediante o seu agrupamento em um certo número de categorias de modo que respondessem aos objetivos do estudo.

Análise e discussão dos resultados

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) é nesta fase que ocorre a discussão referente aos textos analisados na revisão integrativa. O pesquisador, embasado pelos achados, interpreta as informações e identifica lacunas existentes e sugere pautas para serem abordadas em futuras pesquisas. Então, o pesquisador deve esclarecer quais lacunas foram identificadas na literatura e sugerir caminhos para que outros pesquisadores podem adotar em suas pesquisas científicas (URSI, 2005).

Aspectos éticos

Foi garantida total preservação dos direitos autorais através de citação dos devidos autores, referenciando-os, como preconizado pela associação brasileira de normas técnicas – ABNT, para não infringir a lei Nº 12.853 de 2013 que altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providencias, evitando-se assim o crime de plagio (BRASIL, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa realizada nas bases de dados, já definidas anteriormente, teve o objetivo de facilitar a compreensão sobre as intervenções de enfermagem em pacientes oncológicos em tratamento radioterápico à luz da literatura científica.

Foram selecionados 5 estudos que versavam sobre a temática. No quadro 1 se apresentam os artigos consultados às bases de dados BDENF e LILACS, o título da pesquisa, ano de publicação e autores (**Tabela 1.1**).

Tabela 1.1 Base de dados, título, ano de publicação e autores. Sobral, Ceará, Brasil, 2023

Nº	Autores	Título	Ano de Publicação	Base de Dados
1	Franciane Schneider, Edivane Pedrolo, et.al.	Prevenção e tratamento de radiodermatite: uma revisão integrativa	2012	LILACS
2	Cláudia Quinto Santos de Souza; Joséte Luzia Leite; et.al.	Mulheres com câncer do colo do útero submetidas à radioterapia: enfermagem impressões da consulta	2017	BDENF - Enfermagem
3	Caroline Salvador, Emilli Viana, et.al.	Cuidados de enfermagem oncológica em radioterapia.	2019	BDENF - Enfermagem

4	Emilly Giacomelli Bragé; Eluiza Macedo; Eliane Goldberg Rabin.	Relato de experiência: grupo para mulheres com câncer de mama em radioterapia.	2021	BDENF - Enfermagem
5	Taís dos Passos Sagica; Sandra Suely Silva de Oliveira	Cuidados de enfermagem aos pacientes com metástases ósseas submetidos à radioterapia: revisão	2023	LILACS

Em relação ao ano dos trabalhos avaliados foi possível verificar a seguinte situação: 01 estudo foi publicado em 2012, 01 estudo em 2017, 01 em 2019, 1 em 2022 e um estudo em 2023. Na **Tabela 1.2** se encontra a distribuição dos artigos consultados segundo o autor, metodologia, resultados (intervenções) e conclusões.

Tabela 1.2 Caracterização dos autores segundo: autor, metodologia, intervençoes, resultados e conclusões. Sobral, Ceará, Brasil, 2023

Nº	Metodologia	Intervenções	Resultado	Conclusão
1	Desenvolveu-se uma revisão integrativa da literatura, a qual permite a formulação de conclusões gerais a respeito de determinada área de estudo, mediante síntese de múltiplos estudos publicados.	Orientar quanto: • Tratamento. • Efeitos colaterais da quimioterapia. • Doença não transmissível • Possibilidade de relacionamento sexual com o marido. • Evitar exposição ao sol.	Observa-se, conforme o quadro que os resultados e conclusões dos ensaios clínicos não trouxeram diferenças significativas na utilização dos produtos ou cuidados na prevenção e/ou tratamento de radiodermatite.	Indica-se a realização de ensaios clínicos cegos e multicêntricos, a fim de produzir evidências científicas fortes que sustentem a prática clínica
2	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tendo como referencial teórico o Interacionismo Simbólico.	• Concepção de cuidado ao iniciar a radioterapia: • Limpeza diária da pele com água e detergente sintético com PH neutro. • Creme duas vezes/dia; descamação úmida. Azulon pó duas vezes/dia e lavagem com água duas vezes. • Lavagem com soro fisiológico e tratadas com solução metil violeta duas vezes. • Administração de SOD (enzima superóxido dismutase) 40 mg pomada duas vezes/dia .	Os achados apontam questões como a importância do cuidado oncológico na perspectiva da integralidade e a valorização da consulta de Enfermagem, como espaço de escuta e acolhimento da diversidade das necessidades encontradas no decorrer do tratamento oncológico.	A consulta de Enfermagem possibilita a identificação das potenciais necessidades do paciente e a elaboração de um plano de cuidados eficaz para a promoção e prevenção da saúde.
3	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, realizado em um centro de tratamento oncológico referência com três enfermeiras. Coletaram-se os dados mediante entrevistas.	• Avaliações da pele irradiada. • Manipulação de cremes para retardar os efeitos colaterais. • Consultas hospitalares com menor intervalo.	Refletiu-se que a realização de um tratamento teleterápico que envolve várias etapas interrelacionadas, que são executadas por diferentes profissionais da saúde, com conhecimentos	Ressalta-se que os cuidados oncológicos em radioterapia consistem em ações individualizadas que auxiliam diretamente na prevenção e reações causadas pelo tratamento.

			específicos que se complementam para a garantia da reprodutibilida e do tratamento.	
4	Estudo qualitativo, tipo relato de experiência, realizado por acadêmicas de enfermagem, durante a construção de um grupo de ajuda mútua para mulheres com câncer de mama.	• Ingerir bastante liquido. • Impactos psicológicos ao paciente. • Utilização de protetor solar. • Proteção da cavidade capilar com chapéus, e hidratantes da exposição do sol.	Desta forma, evidencia-se a necessidade e a importância da assistência realizada por enfermeiros, visto que, ao implementar medidas de orientações para essas mulheres, há impacto significativo na prevenção de efeitos adversos do tratamento, como as radiodermatite	A realização desse grupo foi fundamental, para que os questionamentos manifestados fossem elucidados e as mulheres se tornassem mais fortalecidas, unidas e providas de conhecimento sobre o tratamento e o autocuidado.
5	Revisão de escopo realizada em nove bases de dados, segundo as diretrizes do Instituto. Joanna Briggs. Foram incluídos artigos científicos disponíveis para acesso aberto na íntegra, em qualquer idioma, independentemente do método utilizado.	• Promover Conforto do Paciente; • Fornecer informações relacionadas ao controle da dor; • Prestar assistência com intervenções comportamentais e físicas; • Prevenir e aliviar os efeitos colaterais; • Promover a adesão do paciente à terapia.	A avaliação da dor é fundamental, pois seu aumento pode sinalizar a progressão da doença, podendo ser necessária a inclusão de outros profissionais de saúde, sendo papel do enfermeiro a coordenação desses diferentes aspectos do cuidado ao paciente.	Os enfermeiros fornecem importante suporte contínuo aos pacientes, monitoram o progresso, os efeitos colaterais e os resultados terapêuticos, bem como previnem e manejam os eventos relacionados ao esqueleto.

Segundo Schneider *et.al* (2012), os cuidados implementam-se mediante a graduação da toxicidade da radiodermatite, uma vez que, existe uma diversidade de recomendações de intervenções. Dessa forma é explicitado no artigo sobre estrategias utilizadas para a diminuição do agravo da radiodermatite, como a aplicação de compressas umidificadas com chá de camomila, AGE, aloe vera, hidrocolóide e sulfadiazina de prata 1%, contudo, não apresentam pesquisas clinicas comprovando sua eficacia.

Em consonacia, outros tratamentos alternativos costumam serem utilizados no controle dos sintomas da radiodermatite como de fitoterapicos a exemplo da calendula officinalis que tem sua utilização em casos de radiodermatite e por sua vez, apresenta respaldo através de um ensaio clinico realizado com individuos em tratamento contra o cancer de mama. Comparou-se sua efetividade com trolamine demostrando resultando na diminuição da dor local e incidência de dermatite grave (SCHNEIDER *et.al* 20 12).

Conforme a autora (Salvador, 2019), No tratamento teleterapico evidencia-se várias etapas inter-relacionadas, sendo executadas por diferentes profissionais da saúde, com conhecimentos específicos que se complementam para a garantia da reprodutibilidade do tratamento.

Desta forma, evidencia-se a necessidade e a importância da assistência realizada por enfermeiros, visto que, ao programar medidas de orientações para esses individuos, há impacto significativo na prevenção de efeitos adversos do tratamento, como as radiodermatite, dessa forma atuação da enfermagem é aplicada através de orientações por escrito, utilização de escalas para a determinação das radiodermatites, tecni-

cas corretas da higienização da área irradiada e utilização de fitoterapicos na diminuição da piora do estado clinicam (SALVADOR *et.al* 2019).

À frente dessas constatações, reconhece-se a importância de uma assistência de qualidade que promova a educação em saúde, de modo a recuperar a autonomia das pacientes, tornando-as independentes para o autocuidado e apropriadas com conhecimentos sobre o processo de saúde e doença (BRAGÉ *et.al 2021*).

Além disso, a Enfermagem constitui um elo entre a equipe de profissionais, as pacientes e a família. Essa interação é importante para que se fortaleça a rede de atenção recebida por essas mulheres, tornando a caminhada do tratamento mais acolhedora e humanizada. Os profissionais de enfermagem são os que mais permanecem com o paciente, percepção e conhecimento dos diversos sentimentos pelos quais passam essas mulheres agregam valor ao trabalho da equipe multidisciplinar, tendo a possibilidade de oferecer assistência mais qualificada e integral (BRAGÉ *et.al* 2021).

A avaliação da dor é fundamental, pois seu aumento pode sinalizar a progressão da doença, podendo ser necessária à inclusão de outros profissionais de saúde, sendo papel do enfermeiro a coordenação desses diferentes aspectos do cuidado ao paciente. Um enfermeiro atuante na radioterapia deve avaliar o nível de dor do paciente usando escalas de medição de dor, registrar quais os analgésicos utilizados e se estes são eficazes, analisar os eventos adversos relacionados e as possíveis interações medicamentosas (SAGICA *et.al* 2023).

Evidencia-se que o tratamento e a assistência à mulher com câncer de mama devem ser multiprofissionais e articulados, a fim de permitir que as mulheres recebam orientações e informações sobre a doença que estão vivenciando. Desta maneira, possibilita-se que a mulher se torne protagonista no processo de saúde e doença e desenvolva estratégias para superar as adversidades do momento pelo qual está passando (BRAGÉ *et.al* 2021).

CONCLUSÃO

A presente pesquisa mostrou que os objetivos propostos foram alcançados evidenciando que o enfermeiro tem um papel fundamental em sua ação, que vai desde o diagnostico até o tratamento do câncer.

Portanto, tornam-se necessária que a assistência de enfermagem ofereça medidas de menor redução ao sofrimento nos enfermos, favorecendo assim, um equilíbrio emocional. Verificou-se a relevância do enfermeiro na ascensão a saúde e prevenção de doenças, com a função de acolher e orientar, principalmente o paciente em tratamento radioterápico. Onde a assistência passa a ser realizada de acordo com suas carências, focando o autocuidado no tratamento do câncer de maneira, holístico e humanizado.

A necessidade de dialogo entre o enfermeiro e o paciente deve ser indispensável, pois essa comunicação passa a gerar aproximação onde o paciente verbaliza suas dores, preocupações, desânimos entre outros sentimentos de desesperança. Então esse laço de confiança possibilita o profissional a apoia-lo quanto ao enfrentamento a fim de encoraja-lo no tratamento.

A importância e a necessidade do enfermeiro quanto à observação e ao acolhimento das necessidades emocionais do paciente devem ser constatados, uma vez que tem função especifica na eficiência terapêutica de seus pacientes, pois conforme sua atitude pode facilitar ou dificultar um tratamento de recuperação, visto que este paciente é invadido pelo medo e pela desesperança.

Compreende-se então que a enfermagem está colocando em todas as fases de uma as-

sistência com excelência e qualidade, contribuindo também para o encaminhamento e atuação na equipe multiprofissional nos grupos de apoio, aonde proporciona melhor recuperação na vida da pessoa com neoplasia.

A colaboração dessa pesquisa vai além da construção do conhecimento, na medida em que almeja servir de subsidio para a elaboração das ações de enfermagem, desejando melhor atendimento dos profissionais no tratamento radioterápico de pacientes oncológicos, uma vez que tanto tratamento quanto a enfermidade tendem a gerar morbidades psicológicas.

Salienta-se limitações referentes aos procedimentos metodológicos, como o número das bases de dados selecionados, idioma e o acesso somente aos estudos disponíveis na integra.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAGÜÉS, I.H.; PÉREZ, A.P.; FERNÁNDEZ, R.S. Inflammatory Skin Conditions Associated With Radiotherapy. Actas Dermo-Silfiliog, v.108, n.3, p.209-20, 2017.

BROWN, B. *et al*. A multidisciplinary team-oriented intervention to increase guideline recommended care for high-risk prostate cancer: a stepped-wedge cluster randomised implementation trial. Implement Sci, v.13, n.1, p.43, 2018.

BUSH, N. J. Biobehavioral and sociocultural dimensions of cancer-related fatigue. Oncology nursing forum, v. 32, n. 2, p. 237–240, dec. 2005.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil) resolução nº 159, de 19 de abril de 1993. Dispõe sobre a consulta de enfermagem. Disponível em: . Acessado em agosto de 2022.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil) resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. 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. Disponível em: . Acessado em agosto de 2022.

DOMINGOS, C. S.; MOURA, P. C.; BRAGA, L. M.; RODRIGUES, N. V.; CORREIA, M. D. L.; CARVALHO, A. M. P. Construção e validação de conteúdo do histórico de enfermagem guiado pelo referencial de OREM. Rev min enferm, v 19, n 2, p 165-175, abr./jun. 2015.

DUBOIS, C. *et al*. Multidisciplinary work in oncology: Population-based analysis for seven invasive tumours. Eur J Cancer Care, v.27, n.2, 2018.

DUIJTS, S. F.; FABER, M. M.; OLDENBURG, H. S.; VAN BEURDEN, M.; AARONSON, N. K. Effectiveness of behavioral techniquesand physical exercise on psychosocialfunctioning and health-related quality of life in breast cancer patients and survivors—a meta-analysis. Psycho- oncology, v. 20, n. 2, p. 115– 126, feb. 2011.

FERLAY, J.; *et al*. Globocan 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013. HORTA, W. A. Processo de enfermagem. In:

HORTA, W. A. Processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 33-47.

KOWALSKI, I. S. G. Política de atenção oncológica no Brasil. Oncologia multiprofissional: bases para assistência: Manole; 2015

LENHANI, B. E.; GONZAGA, A. K. L. L; PADILHA; R. A; SILVA, A. V. S.; BAY, E. O. S. Intervenções de enfermagem a paciente com radiodermite grau iv: relato de caso. Revista de enfermagem da UFPE on line, Recife, v. 8, n. 7, p. 2089-2094, julho 2014.

MARIA, M. A.; QUADROS, F. A. A.; GRASSI, M. F. O. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. Rev Bras Enferm, Brasília, v.65, n2, p 297 – 303, mar./abr. 2012.

MARTA, G. N.; HANNA, S. A.; MARTELLA, E.; SILVA, J. L. F. Complications from radiotherapy for breast cancer. São Paulo Med J, v 129, n 2, p 116-7, 2011.

Ministério da Saúde (Br). Instituto Nacional de Câncer . Comitê de padronizações. A radioterapia e você. Brasília(DF):INCA; 2022.

RODRIGUES, A. B.; MIYAHIRA, R. C. Bases da Radioterapia. In: RODRIGUES, A. B.; MARTIN, L. G. R.; MORAES, M. W. Oncologia multiprofissional: bases para assistência. São Paulo: Manole; 2015. p.217-242.

Rogers BB. Overview of non-Hodgkin´s lymphoma. Semin Oncol Nurs. 2006; 22(2): 67-72.

SALVADOR, C. *et al*. Cuidados de enfermagem oncológica em radioterapia. Rev enferm UFPE on line, v.13, n.4, p.1071-80, 2019.

Silva JMC, Valente Ribeiro PPS. Estratégias de autocuidado das pessoas com doença oncológica submetidas a quimioterapia/ radioterapia e a sua relação com o conforto. Enferm Global. 2015 [citado em 18 set 2016]; 14(1):372-83. Disponível em: http:// revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/206591/169991.

SOUZA, N.R.; MELO, J.T.S.; FREIRE, D.A.; SOUZA, MAO; OLIVEIRA, MBP; BEZERRA, DM. Nursery and importance of professional qualification in radiotherapy services. Rev Enferm 2016.

STEPHEN T. Lutz Radioterapia paliativa: história, avanços recentes e direções Futuras; Annals of Palliative Medicine, Vol 8, 2020.

VASQUES CI, *et al*. Assistência de enfermagem a portadores de linfoma de hodgkin submetidos à quimioterapia: revisão integrativa. Online Brazilian Journal of Nursing, 2008; 7(1): 1-9.