

# RADIODERMATITES: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

RADIODERMATITIS: PERCEPTION OF NURSING PROFESSIONALS IN PRIMARY HEALTH CARE

RADIODERMATITIS: PERCEPCIÓN DE 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\*\*, Giovana Aparecida Gonçalves Vidotti\*\*\*, João César Jacom\*\*\*\*

## Resumo

**Introdução:** O câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo, tendo a incidência e a 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 a pacientes com lesões causadas por radioterapia. **Objetivo:** Identificar a percepção dos profissionais de enfermagem acerca da radiodermatite 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 participantes responderam às perguntas de dois formulários com questões sobre dados pessoais e sobre conhecimento técnico-científico sobre radiodermatite. **Resultados:** Os profissionais de enfermagem que participaram do estudo demonstraram insegurança e pouco conhecimento acerca do manejo com pacientes com radiodermatite, embora tenham salientado a importância de seu papel e das estratégias necessárias para o cuidado. Destacaram a sobrecarga de trabalho e o tempo limitado, constituindo dificuldade para aquisição de conhecimento e a identificação das ações e estratégias necessárias no tratamento de pessoas com essas lesões. A pandemia por COVID-19, que ainda perdura, influenciou negativamente o desenvolvimento dessas estratégias, devido ao medo da população em procurar atendimento no serviço de saúde ou mesmo para receber este tipo de serviço em domicílio. **Conclusão:** Nota-se a ciência dos profissionais de enfermagem quanto às estratégias, mas a sobrecarga e o fator tempo como limitações para colocá-las em prática.

**Palavras-chave:** Dermatite. Radioterapia. Atenção primária. Profissionais de enfermagem.

## Abstract

**Introduction:** Cancer is one of the main public health problems in the world, with the incidence and mortality increasing every year. It is important to point out that one of the nurse's attributions in primary health care is to perform biopsychosocial care, with emphasis on care guidelines for patients with lesions 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 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, the participants answered the questions of two forms with questions about personal data and technical-scientific knowledge about radiodermatitis. **Results:** The nursing professionals who participated in the study showed insecurity and little knowledge about the management of patients with radiodermatitis, although they stressed the importance of their role and the necessary strategies for care. They highlighted the work overload and limited time, constituting difficulty in acquiring knowledge and identifying the necessary actions and strategies in the treatment of people with these injuries. The COVID-19 pandemic, which still persists, negatively influenced the development of these strategies, due to the population's fear of seeking care at the health service or even to receive this type of service at home. **Conclusion:** Nursing professionals are aware of the strategies, but the overload and the time factor are limitations to put them into practice.

**Keywords:** Dermatitis. Radiotherapy. 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 señalar que una de las atribuciones del enfermero en la atención primaria de salud es realizar cuidados biopsicosociales, con énfasis en las orientaciones de atención a pacientes con

\* Acadêmicas do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.

\*\*Doutora. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.

\*\*\*Enfermeira. Doutora em Ciências pelo InCor, HC-FMUSP, pós-doutorado pelo Departamento de Ginecologia UNIFESP e pelo Laboratory of Angiogenesis and Neurovascular Link – Vesalius Research Center/KU Leuven - Leuven/Belgium. Docente dos cursos de Medicina e Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil.

\*\*\*\*Mestrado em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Docente do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, nas disciplinas: Fundamentos da Enfermagem, Semiologia e Semiotécnica, Ensino Clínico de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem como Prática Social. Contato: joaojacomenf@gmail.com

lesiones causadas 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) en una ciudad del interior de São Paulo, con profesionales de enfermería que actúan allí, donde, en un lugar reservado, los participantes respondieron las preguntas de dos formularios con preguntas sobre datos personales y conocimientos técnico-científicos sobre radiodermatitis. Resultados: Los profesionales de enfermería que participaron del estudio mostraron inseguridad y poco conocimiento sobre el manejo de pacientes con radiodermatitis, aunque destacaron la importancia de su papel y las estrategias necesarias para el cuidado. Destacaron la sobrecarga de trabajo y el tiempo limitado, constituyendo dificultad para adquirir conocimientos e identificar las acciones y estrategias necesarias en el tratamiento de las personas con estas lesiones. La pandemia de COVID-19, que aún persiste, influyó negativamente en el desarrollo de estas estrategias, debido al temor de la población a buscar atención en el servicio de salud o incluso a recibir este tipo de servicio en el domicilio. Conclusión: Los profesionales de enfermería conocen las estrategias, pero la sobrecarga y el factor tiempo son limitantes para ponerlas en práctica.

**Palabras clave:** Dermatitis. Radioterapia. Atención primaria. Profesionales de enfermería.

## INTRODUÇÃO

O câncer abrange mais de 100 tipos de doenças, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA)<sup>1,2</sup>. É um dos principais problemas de saúde pública no mundo, tendo a incidência e mortalidade aumentado a cada ano<sup>3</sup>. Também 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)<sup>4</sup>. As recentes estimativas no Brasil para o triênio em 2020-2022 indicam que ocorrerão 625 mil novos casos de câncer<sup>4,6</sup>.

No Brasil as formas de tratamento do câncer mais utilizadas e conhecidas são realizadas por meio da quimioterapia, cirurgia, transplante de medula óssea ou radioterapia<sup>4,6-9</sup>. Quanto à radioterapia, é importante salientar que se trata de um tratamento local ou loco-regional que utiliza radiação ionizante para a destruição de células cancerígenas<sup>10</sup>. A radiação também pode afetar as células normais, no entanto, tais células são capazes de se recuperar possibilitando as seções de tratamento ao longo de várias semanas<sup>4,5</sup>. 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, onde a radiação é emitida do aparelho para aplicadores próximo ao local que necessita do tratamento<sup>6,11</sup>.

Para muitos pacientes os resultados das radiações são positivos e 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 uma

sensação de alívio aos pacientes<sup>12,13</sup>. Entretanto, 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 necessária, 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 e cuidados instituídos durante o tratamento<sup>14</sup>.

Os efeitos adversos do tratamento com a radioterapia começam a surgir a partir da 2ª. ou 3ª. semanas de aplicação, podendo ser escassos, poucas semanas após o término do tratamento<sup>3,5</sup>. A reação tardia da pele pode ocorrer após 90 dias do início do tratamento e cerca de 80,0 a 90,0% dos pacientes em tratamento radioterápico irá desenvolvê-las em algum grau, porém avalia-se que somente 10,0 a 15,0% terá graus mais avançados e com presença de descamações úmidas e ulcerações graves<sup>15</sup>.

Um dos principais e mais comuns efeitos adversos para o paciente submetido ao tratamento com radioterapia ocorre sobre a pele, cujo dano é causado pela radiação emitida afetando não apenas as células tumorais, como também as células saudáveis da região<sup>5</sup>. Estas lesões, conhecidas como radiodermatite 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, embora cause toxicidade cutânea. Quanto ao aspecto, é de uma queimadura por radiação ultravioleta, na qual a região afetada apresenta-se rósea ou avermelhada,

desencadeando dor e desconforto, assim como torna a pele, seca e irritada, com descamação e prurido<sup>2,4,5</sup>.

Outros efeitos e sintomas agudos da radioterapia podem ocorrer, tais como: disfagia; mucosite; sangramentos; presença de infecções oportunistas como a candidíase; rouquidão e emagrecimento exacerbado<sup>5,11-13</sup>. 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<sup>5,11</sup>.

A radiodermatite pode ocasionar aos pacientes o isolamento social e a depressão. Dessa forma, cabe ressaltar que os cuidados de enfermagem prestados ao paciente são essenciais<sup>9</sup>, sendo importante que os profissionais de enfermagem tenham uma atuação ampla por meio da promoção à saúde e prevenção desse tipo de lesões, bem como efetuar avaliações e acompanhamento das condições da pele<sup>9</sup>. Dessa forma, a orientação aos pacientes é necessária e deve ser feita tanto pelo médico, como pela equipe de enfermagem, tendo em vista as possíveis reações adversas decorrentes do tratamento, especialmente sobre o que pode ser feito para amenizá-las<sup>1,8</sup>.

O enfermeiro deve realizar o cuidado integral, ou seja, dos aspectos biopsicossociais, com ênfase nas orientações dos cuidados com a lesão, tanto nas Unidades Básicas de Saúde como em domicílio, orientações essas que devem ser direcionadas aos pacientes e aos seus familiares de modo a proporcionar uma boa qualidade de vida<sup>8,16</sup>. Necessário, então, salientar a importância da Atenção Primária à Saúde (APS), conhecida como a "porta de entrada" para o Sistema Único de Saúde (SUS), cujo propósito é instruir sobre a prevenção e a promoção da saúde<sup>17</sup>. Reitera-se que, a prevenção e o manejo de pacientes oncológicos é um aspecto fundamental a ser abordado na APS<sup>18</sup>.

Também é função do enfermeiro da APS no cuidado de enfermagem a realização da anamnese, exame físico, diagnósticos de enfermagem e as

intervenções de enfermagem, assim como a realização de prescrições, encaminhamentos e curativos<sup>19</sup>. Competências em cuidados de feridas, segundo a Resolução N°567/2018, dispõem que o enfermeiro deve realizar curativos, prescrever medicamentos e coberturas, além de supervisionar a atuação dos técnicos e auxiliares de enfermagem no cuidado aos pacientes na APS<sup>17,20</sup>.

Denota-se o importante papel do enfermeiro quanto ao manejo de radiodermatites na APS direcionando, portanto, a questão desta pesquisa: "Qual a percepção dos profissionais da enfermagem acerca das radiodermatites e seu manejo na APS?", dessa forma, o objetivo do presente estudo foi identificar a percepção dos profissionais de enfermagem acerca da radiodermatite e seu manejo na atenção primária à saúde.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, 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, que possui duas UBS e 16 ESF.

Participaram do estudo profissionais de Enfermagem, sem exclusão de cargos. Os critérios de inclusão foram: profissionais de enfermagem que estivessem regularmente ativos no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) (auxiliar em enfermagem, técnicos em enfermagem e enfermeiros), profissionais exercendo atividades na APS nas UBS e ESF. Não foram incluídos profissionais de enfermagem que estavam em férias ou afastados do trabalho; profissionais de enfermagem não 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 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 radiodermatite? O que você entende como radiodermatite? Quais cuidados básicos são realizados na abordagem da radiodermatite? Enquanto profissional de enfermagem qual sua opinião sobre os cuidados com radiodermatites? Como profissional de saúde, você acha que o cuidado com a radiodermatite deve ser realizado na Atenção Primária à Saúde ou em nível hospitalar? A esse respeito qual a sua opinião? Em sua percepção, como os pacientes exteriorizam seus sentimentos em relação à radiodermatite? O paciente e/ou cuidador são orientados quanto a importância do autocuidado com a radiodermatite? Durante a realização do curativo, você utiliza escala de dor? E a questão 10, foi designada apenas para o profissional enfermeiro, sendo: Qual a orientação que você enfermeiro passa para o paciente sobre a radiodermatite?).

Foram respeitados os procedimentos éticos para pesquisas com seres humanos, contidos na resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde<sup>21</sup> e o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa local (número CAAE 45306821.0.0000.5430).

Os dados coletados referentes à caracterização da amostra 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 segundo a frequência e a porcentagem. As questões abertas foram analisadas também de forma descritiva, utilizando-se a Análise de Conteúdo de Bardin<sup>22</sup>, segundo o qual, este tipo de análise se dá pela contagem de frequência das unidades de significado conduzidas pelas fases: a) organização da análise; b) codificação; c) categorização;

d) tratamento dos resultados, inferência e a interpretação dos resultados<sup>22</sup>.

## 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; 7 (10,3%) técnicos de enfermagem e 41 (60,3%) auxiliares de enfermagem. A maioria dos participantes tinha idade entre 23 e 33 anos (34 - 50,0%); 24 (35,3%) atuavam na área da saúde entre 1 e 5 anos; 27 (39,5%) se formaram nos últimos cinco anos.

Dentre as 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, 36 (52,9%) eram casados; e acerca da religião, 34 (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	%
<b>Cargo</b>		
Enfermeiro	20	29,4%
Técnico de Enfermagem	7	10,3%
Auxiliar de Enfermagem	41	60,3%
<b>Total</b>	68	100%
<b>Idade</b>		
23 a 33 anos	34	50,0%
34 a 44 anos	22	32,3%
45 a 56 anos	12	17,6%
<b>Total</b>	68	100%
<b>Tempo de atuação na área da saúde</b>		
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%
<b>Total</b>	68	100%

Variável	N	%
<b>Tempo de formação</b>		
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%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>
<b>Especialização*</b>		
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%
<b>Estado civil</b>		
Casado	36	52,9%
Solteiro	30	44,1%
Viúvo	2	2,9%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>
<b>Religião</b>		
Sem religião	5	7,4%
Católico	34	50%
Evangélico	21	30,9%
Espírita	8	11,8%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

\*Os participantes do estudo poderiam escolher mais de uma opção

Sobre a radioterapia, 66 (97,1%) dos profissionais acreditam que ela pode causar alguma alteração sobre a pele; 2 (2,9%) que a radioterapia não causa nenhum tipo de dano ou alteração sobre a pele. Em relação às alterações, 21 (30,9%) alegaram que podem ocorrer queimaduras nos locais irradiados; 18 (26,5%) que podem surgir feridas e lesões em toda derme; 13 (19,1%) que os raios da radioterapia podem deixar a pele com vermelhidão; 6 (8,8%) que pode ocorrer alergia nos locais irradiados; 4 (5,9%) disseram que pode ocorrer hiperemia no local; 4 (5,9%) acreditam que pode ocorrer prurido no local; 4 (5,9%)

disseram que o paciente sofre com dor; 2 (2,9%) acreditam que a área irradiada apresenta sensibilidade; 2 (2,9%) que a própria radioterapia pode causar câncer; 3 (4,4%) não souberam responder (Tabela 2).

**Tabela 2** - Descrição da opinião dos profissionais 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	%
<b>Radioterapia pode ocasionar alguma alteração na pele</b>		
Sim	66	97,1%
Não	2	2,9%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>
<b>Alterações que* podem ocorrer</b>		
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%
<b>Nenhuma</b>	<b>3</b>	<b>4,4%</b>

\*Os participantes do estudo poderiam escolher mais de uma opção

Em relação às complicações da radioterapia, 35 (51,5%) dos profissionais afirmaram que em algum momento já ouviram sobre a radiodermatite; e 33 (48,5%) nunca tinham ouvido falar sobre as complicações que a radioterapia pode causar na pele (Tabela 3).

Ao serem questionados sobre o que entendiam como radiodermatites, 25 (36,8%) dos profissionais não souberam responder; 5 (7,3%) disseram que a radiodermatite são dermatites e são causadas pelo tratamento com a radioterapia; 37 (54,4%) alegaram que a radiodermatite ocorre por longa exposição à radioterápicos, devido ao tratamento de radioterapia, ocasionando alterações significativas na derme e interferindo no bem-estar do paciente; 1 (1,5%) afirmaram que a radiodermatite 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 o entendimento sobre radiodermatites (n=68), Catanduva-SP, 2021

Variável	N	%
<b>Ouviram falar sobre a radiodermatite</b>		
Sim	35	51,5%
Não	33	48,5%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>
<b>O que entendem sobre radiodermatites</b>		
Não souberam responder	25	36,8%
Dermatites causadas pelo tratamento com radioterapia	5	7,3%
Longa exposição à radioterápicos, causando alterações na derme	37	54,4%
Resposta alérgica ao tratamento contra o câncer	1	1,5%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

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

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

Variável	N	%
<b>Cuidados básicos realizados em radiodermatites*</b>		
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%
<b>Não souberam responder</b>	<b>1</b>	<b>1,5%</b>

\*Os participantes do estudo poderiam escolher mais de uma opção.

Quando perguntados sobre os cuidados necessários com a radiodermatite, dos 20 enfermeiros, 15 (75,0%) discorreram sobre a importância da hidratação e os cuidados com a exposição solar, destacando a importância dos cuidados nas áreas de 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, 5 (25,0%) não souberam responder detalhadamente quais os cuidados essenciais, e 15 (75,0%) ressaltaram que a avaliação precisa ser realizada minuciosamente para que cada tipo de lesão possa ser tratado de maneira correta, evitando danos maiores ao paciente. A prevenção é o foco principal no tratamento oncológico e na radiodermatite, evitando agravos. Assim, os profissionais envolvidos devem ser capacitados para realizar orientações e avaliações específicas.

Ao serem questionados se os cuidados com a radiodermatite deveriam ser da APS ou da área hospitalar, 12 (17,6%) profissionais não souberam responder; 18 (26,5%) referiram que os cuidados devem ser da APS; 12 (17,6%), afirmaram 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%) alegaram que a avaliação e o cuidado devem ser realizados conjuntamente.

Sobre a exteriorização dos sentimentos dos pacientes quanto a radiodermatite, 41 (60,3%) profissionais acreditam que os pacientes exteriorizam seus sentimentos através da dor; 36 (52,9%) que os pacientes exteriorizam seus sentimentos através da baixa autoestima; 38 (55,9%) que os pacientes exteriorizam através do medo; 26 (38,2%), que ocorre através da sensação de isolamento social e familiar; 5 (7,3%) 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 radiodermatite, 56 (82,4%) profissionais afirmaram que subsidiam orientações e 12 (17,6%) afirmaram 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 com radiodermatite e a descrição da orientação sobre o autocuidado, (n=68), Catanduva-SP, 2021

Variável	N	%
<b>Exteriorização dos sentimentos*</b>		
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%
<b>Orientações sobre o autocuidado</b>		
Realizam orientações	56	82,4%
Não realizam orientações	12	17,6%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

\*Os participantes do estudo poderiam escolher mais de uma opção.

A utilização de escala de avaliação da dor é fundamental, a esse respeito, 63 (92,6%) profissionais afirmam que utilizam a escala de dor durante a realização dos curativos e respeitam a dor do paciente; 5 (7,4%) afirmam que não utilizam a escala de dor durante os procedimentos.

Orientações são essenciais durante todo o tratamento radioterápico, a esse respeito 14 (20,6%) profissionais referiram orientar os pacientes após a radioterapia a tomarem banho em água morna; 16 (23,5%) orientam evitar atrito sobre a pele; 20 (29,4%) sobre os atrito pele-roupa; 19 (27,9%) realizam orientações sobre a exposição solar; 6 (8,8%) orientam sobre o uso da aplicação do chá de camomila; 27 (39,7%) como hidratar a pele; 5 (7,4%) orientam sobre o uso da água termal; 2 (2,9%) orientam sobre o uso de pomadas e 17 (25,0%) acreditam que essas orientações sejam específicas do enfermeiro.

## DISCUSSÃO

No estudo houve predominância de profissionais da categoria de auxiliares de enfermagem e que a grande parte dos profissionais atuava na APS entre 1 a 5 anos<sup>22-25</sup>.

Identificou-se que 97,1% dos profissionais conhecem os sinais de efeitos adversos da radioterapia, alegando que em algum momento do tratamento pode ocorrer alterações na derme. Cerca de 30,9% dos profissionais avaliam que as alterações na derme são queimaduras devido à radioterapia, pois de modo geral, a radioterapia, mesmo sendo eficaz, pode levar a efeitos colaterais que afetam a qualidade de vida dos pacientes<sup>23</sup>.

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; enfatizam o uso de roupas confortáveis, resguardando-se de exposição solar, manter a pele hidratada e procurar pelos serviços de saúde em casos de prurido, vermelhidão, inchaço ou exsudação<sup>23</sup>. Tais cuidados evitam o agravamento da lesão e o surgimento de infecções. As reações na pele são consideradas inevitáveis, por isso, são necessários 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 solar<sup>23</sup>.

No presente estudo observou-se que 48,5% dos profissionais da APS nunca haviam ouvido falar sobre a radiodermatite, impossibilitando, assim, elegerem uma boa conduta em relação às orientações necessárias para pacientes portadores desse tipo de lesões. Os resultados também demonstraram que para 54,8% dos profissionais a radiodermatite é a caracterização de uma longa exposição a radioterápicos, causando alterações na derme; já, 36,8% dos profissionais se omitiram em responder. Segundo estudos transversais, a radiodermatite é caracterizada por ser o principal efeito colateral da radioterapia e pode causar alterações brandas a alterações mais severas<sup>24</sup>.

As radiodermatites são classificadas de acordo com o grau de lesão em: grau I, a pele encontra-se levemente avermelhada, ocorrendo à descamação, associada a prurido, quedas de pelos e cabelos; grau II, a derme se apresenta moderadamente avermelhada,

com presença de edema, ocasionando descamação úmida limitada, sendo associada à dor e bolhas que podem ou não estourar e/ou infeccionar; grau III ocorre a descamação extensa da derme, com presença de umidade e edema no local e; grau IV ocorrem ulcerações por toda a derme, chegando a necrose cutânea, associada a dor, sangramento e infecções secundárias<sup>16</sup>. É possível realizar um cuidado adequado e amenizar os efeitos da radiodermatite<sup>24</sup>, 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 a serem prestados a pessoas com radiodermatite, 5,8% dos profissionais afirmaram que essas informações são especialidades do enfermeiro. Os demais, 94,2% afirmaram que devem avaliar a derme e realizar orientações específicas sobre os cuidados adequados. Estudos<sup>25,26</sup> apontam que os cuidados especializados com curativos e tratamentos de feridas devem ser realizados pelas equipes que também trabalham na APS, o que inclui os cuidados necessários com a radiodermatite, contribuindo, dessa forma, para o aumento da resolutividade da atenção primária à saúde e diminuindo o fluxo extravasado dos serviços dos outros níveis de atenção.

É imprescindível que a equipe de enfermagem realize cuidados integrais com o olhar ampliado, adequando a terapêutica necessária para cada tratamento de lesões oncológicas, assim como a sua atuação deve ser pautada em conhecimentos atualizados acompanhando os avanços tecnológicos, considerando as características da lesão e o histórico clínico do paciente<sup>17</sup>.

Contudo, na visão de 17,6% dos profissionais, participantes deste estudo os cuidados com lesões decorrentes da radiodermatite devem ser centralizados na área hospitalar, enquanto 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, predominantemente realizado por APS<sup>17,26</sup>.

Ao serem questionados acerca dos pacientes e seus familiares/cuidadores receberem orientações importantes para o desenvolvimento do autocuidado

com a radiodermatite, 82,4% profissionais afirmaram que subsidiam orientações e 17,6% alegaram que não realizavam nenhum tipo de orientação<sup>27</sup>.

Quanto à identificação de sinais de dor e/ou sentimentos, relacionados à presença das radiodermatites, observa-se que grande parte dos profissionais veem nos pacientes expressão de dor, medo e baixa autoestima, sendo fundamental acolhê-los, além de demonstrar empatia e conforto. 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<sup>16</sup>. Assim, o apoio da equipe profissional é essencial para o bom desenvolvimento do tratamento e da aceitação dos cuidados e a adesão do paciente. Os profissionais de enfermagem da APS devem realizar um acompanhamento promissor e contínuo, prestando assistência ao paciente e a família, visando proporcionar a ambos, mais segurança e conforto<sup>6,21</sup>.

Diante da ocorrência, demonstração e a prevalência da dor nos pacientes durante o tratamento radioterápico, é imprescindível a utilização de diferentes escalas constituídas como recursos avaliatórios de experiências dolorosas, contemplando também aspectos socioculturais e emocionais. A dor é considerada um critério assistencial de qualidade, com influência negativa na evolução do paciente e na qualidade de vida<sup>10</sup>. 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<sup>26</sup>.

É importante ressaltar que o manejo da radiodermatite deve ser feito junto à equipe multidisciplinar, visto que todo processo inclui acolhimento, promoção da saúde, orientações sobre o tratamento e cuidados gerais, bem como o cuidado humanizado e individualizado<sup>16</sup>.

## CONCLUSÃO

É importante identificar sinais e sintomas e os principais efeitos colaterais na pele de pacientes tratados com radioterapia, cujas lesões podem ser leves ou bastante intensas. Este estudo possibilitou identificar

o conhecimento técnico-científico dos profissionais de enfermagem de um município do noroeste paulista em relação à radiodermatite. A esse respeito, os resultados apontaram que grande parte dos profissionais não souberam fazer a identificação adequada das lesões, bem como, muitos referiram não saber sobre a temática por não terem tido um contato direto com situações dessa natureza.

Os resultados também evidenciaram que a maioria dos profissionais não sabia distinguir se casos de radiodermatites deveriam ser atendidos na APS, que poucos profissionais já tiveram contato direto com pacientes portadores de radiodermatite, apontando para a necessidade de uma abordagem específica e a adoção de condutas adequadas para o manejo dos sinais acerca do efeito colateral da radioterapia. É fundamental auxiliar os profissionais da saúde a identificarem as necessidades dos pacientes e a desenvolver habilidades e estratégias adequadas para os cuidados individualizados e integrais.

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

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer. Tratamento do câncer. [Internet]. [citado em 20 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento>
2. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer. Radioterapia. [Internet]. [citado em 20 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/radioterapia>
3. Instituto Oncoguia. Saúde [Internet]. [citado em 20 fev. 2021]. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/>
4. Organização Pan-Americana da Saúde. [Internet]. Folha Informativa - Câncer. Brasília (DF); 2018. [Internet]. [citado em 20 fev. 2021]. Disponível em: <http://paho.org/pt/brasil.com.br/>
5. Ministério da Saúde (BR), 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.
6. American Cancer Society. How radiation therapy is used to treat cancer. [Internet]. 2019 [citado em 20 jan. 2022]. Disponível em: [https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/treatment-types/radiation/basics.html#written\\_by](https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/treatment-types/radiation/basics.html#written_by)
7. Batista DRR, Mattos M, Silva SF. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. Rev Enferm UFSM 2015; 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. Rev Enferm UERJ. 2014; 22(5):637-42.
9. Parada R, Assis, M, Silva RCF, Abreu MF, Silva MAF, Dias MBK, et al. Política nacional de atenção oncológica e o papel da atenção básica na prevenção e controle do câncer. Revista APS. 2018; 11(2):199-206.

10. Pereira AAC, Passarin NP, Coimbra JH, Pacheco GG, Rangel MP. Avaliação da Qualidade de Vida e Prevalência de Sintomas Depressivos em Pacientes Oncológicos Submetidos à Radioterapia. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2020 [citado em 15 fev. 2022]; 66(1):e-12775. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/775>
11. Instituto Londrina de Radioterapia e Centro de Oncologia e Radioterapia de Londrina. Radiocirurgia. [Internet]. [citado em 15 fev. 2022] Disponível em: <http://oncologialondrina.com.br/informativos>
12. Schreiber GJ. General principles of radiation therapy. Medscape. [Internet]. 2022 [citado em 26 mar. 2022]. Disponível em: <https://emedicine.medscape.com/article/846797-overview>
13. Vieira NNP, Abreu AKC. Avaliação e manejo de feridas tumorais. Diretrizes Oncológicas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. p. 693-700.
14. Eriksson D, Stigbrand T. Radiation induced cell death mechanisms. Tumour Biol. 2010; 31(4):363-72.
15. Sawada NO, Nicolussi AC, Paula JM, Garcia-Caro MP, Garcia CM, Cruz-Quintana. Qualidade de vida de pacientes brasileiros e espanhóis com câncer em tratamento quimioterápico. RLA Rev Latino-Am Enfermagem. 2016;24:e2688.
16. Monteiro CE, Aimon BA, Garcia RP, Stamm B, Harter J, Gomes TF. Assistência multiprofissional aos pacientes oncológicos com radiodermite; Rev Enferm Atual in Derme [Internet]. 2020 [citado 24 mar. 2022]; 91(29):80:5. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/617>
17. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 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). [Internet]. [citado 24 fev. 2022]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874\\_16\\_05\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html)
18. Souza G R M, Cazola L H O, Oliveira S M V L. 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. 2ª ed. Recife: Coren 2020.
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. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. [Internet]. [citado em 08 mar. 2021]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
22. Bardin, L. Análise de conteúdo. 3ª. ed. Tradução Luiz Antero Reto; Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2004.
23. Fuzissaski M, Santos CB, Almeida AM, Gozzo TO, Clapis MJ. Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermites. Rev Eletr Enf [Internet]. 2016 [08 mar. 2021]; 18:e1142. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/35164/20964>
24. Rocha DM, Pedrosa AO, Oliveira AC, Bezerra SMG, Benício CDAV, Nogueira LT. Evidência científica sobre fatores associados a qualidade de vida de paciente com radiodermite. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2018 [08 mar. 2021]; 39:e2017-0224. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/chgGfXBvn7DZMKmCwSSzy5R/?format=pdf&lang=pt>
25. Salvador C, Viana E, Dorow PF, Flôr RC, Borges LM, Rodrigues PM. Cuidados de enfermagem oncológica em radioterapia. J Nursing UFPE [Internet]. 2019 [08 mar. 2021]; 13(4):1071-80. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238443/31833>
26. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção Básica, Departamento de Atenção Básica. Procedimentos. Caderno de Atenção Primária nº 30 São Paulo: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Caderno-de-aten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-n30-procedimentos.pdf>
27. Almeida RE, Moutinho BC, Leite STM. Prática pedagógica de enfermeiros de saúde da família no desenvolvimento da educação em saúde. Interface 2016; 20(57):389-401.

Envio: 10/02/2022

Aceite: 24/04/2022