

Manejo da radiodermite em pacientes oncológicos: revisão integrativa

Management of radiodermatitis in cancer patients: integrative review

Manejo de la radiodermatitis en pacientes con cáncer: revisión integradora

Recebido: 12/11/2020 | Revisado: 13/11/2020 | Aceito: 18/11/2020 | Publicado: 21/11/2020

Raquel Yurika Tanaka

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4591-6050>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: rtanaka@hcpa.edu.br

Daiane da Rosa Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4867-7219>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: daimonteiro8@gmail.com

Tábata de Cavatá Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7758-218X>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: tabatasouza@hcpa.edu.br

Resumo

A radiodermite afeta diretamente a qualidade de vida dos pacientes submetidos à terapia radioterápica por serem dolorosas, podendo ocorrer infecções locais e sistêmicas em alguns casos. Por se tratarem de feridas complexas de difícil cicatrização, as lesões cutâneas pela radiodermite podem ter repercussões, com estigma social e pessoal, pelas alterações na imagem corporal, principalmente nos casos de quem irradia regiões como a cabeça, pescoço e mamas. O presente estudo teve como objetivo verificar quais as recomendações e evidências científicas para o manejo da radiodermite em paciente oncológicos, na literatura nacional e internacional. Trata-se de um estudo de revisão integrativa com cinco artigos científicos selecionados nos últimos dez anos, através da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Três publicações avaliadas com delineamento descritivo e transversal, nas quais foram respondidos questionários sobre a atuação do profissional enfermeiro frente ao manejo de radiodermite. Destacou-se a necessidade do uso de escalas de avaliação para caracterização da toxicidade induzida pela radiação e o desenvolvimento de protocolos clínicos para promover melhorias na prática assistencial com padronização de condutas, baseada em evidência

científica. Verificou-se que nesta revisão integrativa não houve dentre as publicações analisadas nenhum produto que demonstrou eficácia no manejo tópico da radiodermite. Enfatiza-se a necessidade de realizar mais estudos experimentais como ensaios clínicos, randomizados, controlados e multicêntricos para embasar a prática baseada em evidências.

Palavras-chave: Radiodermite; Radioterapia; Oncologia.

Abstract

A radiodermatitis directly affects the quality of life of patients undergoing radiotherapy for pain, and local and systemic may occur in some cases. Because they are complex wounds that are difficult to heal, such as cutaneous wounds due to radiodermatitis, they can have repercussions, with social and personal stigma, due to changes in body image, especially in cases of those who radiate regions such as the head, neck and breasts. The present study aimed to verify the scientific evidence and evidence for the management of radiodermatitis in patients with cancer, in national and international literature. This is an integrative review study with five scientific articles selected in the last ten years, using the Virtual Health Library database. Three publications evaluated with a descriptive and cross-sectional design, in which questionnaires were answered about the nurse's performance in relation to the management of radiodermatitis. The need to use evaluation scales for the characterization of radiation-induced toxicity and the development of standards to promote improvements in care practice with standardization of conduct, based on scientific evidence, was highlighted. It was found that this integrative review did not have, among the analyzed publications, any product that started in the topical management of radiodermatitis. The need to carry out further experimental studies such as clinical, randomized, controlled and multicenter trials to support an evidence-based practice is emphasized.

Keywords: Radiodermatitis; Radiotherapy; Oncology.

Resumen

Una radiodermatitis afecta directamente la calidad de vida de los pacientes sometidos a radioterapia para el dolor, y en algunos casos puede ocurrir local y sistémica. Por tratarse de heridas complejas y de difícil cicatrización, como las heridas cutáneas por radiodermatitis, pueden tener repercusiones, con estigma social y personal, por cambios en la imagen corporal, especialmente en los casos de las que irradian regiones como la cabeza, el cuello y las mamas. El presente estudio tuvo como objetivo verificar la evidencia científica y la evidencia para el manejo de la radiodermatitis en pacientes con cáncer, en la literatura nacional e internacional.

Se trata de un estudio de revisión integradora con cinco artículos científicos seleccionados en los últimos diez años, utilizando la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud. Tres publicaciones evaluadas con un diseño descriptivo y transversal, en las que se respondieron cuestionarios sobre el desempeño del enfermero en relación al manejo de la radiodermatitis. Se destacó la necesidad de utilizar escalas de evaluación para la caracterización de la toxicidad inducida por radiación y el desarrollo de estándares para promover mejoras en la práctica asistencial con estandarización de conducta, basada en evidencia científica. Se encontró que esta revisión integradora no contaba, entre las publicaciones analizadas, con ningún producto que se iniciara en el manejo tópico de la radiodermatitis. Se enfatiza la necesidad de realizar más estudios experimentales como ensayos clínicos, aleatorizados, controlados y multicéntricos para apoyar una práctica basada en la evidencia.

Palabras clave: Radiodermatitis; Radioterapia; Oncología.

1. Introdução

A Radioterapia (RDT) consiste em um tratamento local ou locorregional do tumor, na qual são utilizados equipamentos e técnicas variadas para irradiar a área previamente demarcada. A RDT é utilizada principalmente em adultos, pois em crianças e adolescentes pode ter repercussões e afetar o desenvolvimento orgânico pelos efeitos produzidos. A terapia radioterápica tem diferentes finalidades podendo ser curativa, pré-operatória ou citorrredutora (neoadjuvante), pós-operatória ou pós-quimioterapia (adjuvante) e paliativa em pacientes oncológicos. Na radioterapia paliativa possui a finalidade de controle algico e do sangramento (Brasil, 2020).

A pele que acaba sendo exposta a radiação ionizante é extremamente sensível sofrendo alterações na camada basal epidérmica, afetando o processo de maturação, proliferação e renovação celular. Tais alterações celulares já ocorrem na primeira sessão da radioterapia e nas sessões subsequentes com o acúmulo de doses de radiação na pele. O acúmulo de doses na pele acaba provocando a ação de células inflamatórias e, dessa forma, levando ao aparecimento da radiodermite (RD) ou radiodermatite (Reis et al., 2019).

Estudos indicam que 50% dos pacientes oncológicos são submetidos em algum momento ao tratamento radioterápico (Seité et al., 2017). A incidência de radiodermite em pacientes oncológicos submetidos à terapia alcança 90 a 95% dos que recebem o tratamento, sendo que a forma moderada a severa pode afetar 10 a 15%. Em um estudo retrospectivo realizado recentemente no Brasil, com 117 pacientes com câncer de mama submetidos à RDT,

81,19% desenvolveram radiodermite. Os fatores associados ao desenvolvimento dessas reações cutâneas estão relacionados a doses maiores e o uso diário dessas doses em bolus (Costa et al., 2019).

A RD pode ser classificada como aguda e tardia ou crônica, de acordo com o tempo de aparecimento das alterações cutâneas. Essas toxicidades cutâneas agudas ocorrem quando as lesões aparecem no período de tratamento ou até 90 dias após o início da terapêutica. Já as toxicidades tardias ou crônicas podem ocorrer meses e até anos após o término da terapêutica radioterápica (Aeop, 2015). Na forma aguda dessa toxicidade cutânea ocorrem alterações nas camadas da pele com a hiperproliferação da epiderme e o espessamento do estrato córneo. Além disso, há a redução ou perda de líquido transepidérmico e o desencadeamento de processo inflamatório na epiderme e derme. Em geral aparecem alterações com eritema leve a intenso, descamação seca e úmida e ainda em casos mais severos pode levar a necrose dos tecidos, ulcerações e sangramentos. A radiodermite na sua forma tardia caracteriza-se pela atrofia cutânea, formação de fibrose, alterações na pigmentação da pele, telangiectasias, necrose e tumores secundários malignos de pele. Sabe-se que há fatores que favorecem o aparecimento e o agravamento da toxicidade tardia como trauma repetitivo sobre a área irradiada, irradiação adicional e exposição solar (Reis et al., 2019).

A radiodermite afeta diretamente a qualidade de vida dos pacientes submetidos à terapia radioterápica por serem dolorosas e por ocorrer infecções locais e sistêmicas em alguns casos. Por se tratar de feridas complexas de difícil cicatrização, as lesões cutâneas pela radiodermite podem ter repercussões com estigma social e pessoal, em decorrência das alterações na imagem corporal, principalmente nos casos de quem irradia regiões como a cabeça, pescoço e mamas (Costa et al., 2019). O aparecimento da radiodermite, dependendo de sua severidade, pode levar a limitações nas doses e acarretar em prejuízos no sucesso da terapêutica com a interrupção temporária ou definitiva do tratamento (Reis et al., 2019).

Tendo em vista a relevância do tema radiodermite e suas repercussões na vida do paciente oncológico submetido à RDT, o enfermeiro, como integrante da equipe multiprofissional, é responsável pelo planejamento de assistência de enfermagem. Tais ações englobam e visam ações de educação dos pacientes e cuidadores quanto aos cuidados de prevenção e tratamento de radiodermite com a finalidade de reduzir possíveis danos. O presente estudo objetiva verificar quais as recomendações e evidências científicas, na literatura nacional e internacional, para o manejo da radiodermite em paciente oncológicos.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, de natureza qualitativa, cuja análise será de abordagem exploratória. As pesquisas qualitativas tem um foco multimetodológico, envolvendo abordagens interpretativas e naturalísticas dos temas estudados (Pinto et al., 2018). A revisão desenvolveu-se em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Souza et al., 2010).

A revisão integrativa é considerada como uma ferramenta válida da Prática Baseada em Evidências (PBE), através da análise criteriosa, rigorosa e sistemática das pesquisas disponíveis sobre determinada temática, direcionando a prática fundamentada em conhecimento científico (Souza et al., 2010).

Este estudo teve como questão norteadora: Quais as recomendações para o manejo da radiodermite em pacientes oncológicos?

O levantamento bibliográfico foi realizado utilizando unicamente a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Optou-se pela pesquisa na BVS por ser considerada uma base de dados do Ministério da Saúde (MS), sendo o principal canal de acesso para produção de informações bibliográficas do MS e informações gerais na área de ciências da saúde. A partir da BVS também foi possível o acesso a base de dados internacionais como o Medline e Lilacs. Foram utilizados os descritores em Ciências de Saúde (DeCS): Radiodermatite (*radiodermatitis*) AND Radioterapia (*Radiotherapy*) AND Cuidados de Enfermagem (*Nursing Care*) em português e inglês, de forma concomitante.

O período de coleta de dados foi nos meses de setembro e outubro de 2020 selecionando artigos e inserindo em planilhas criadas no programa *Word*, do *software Windows 10*. Foram incluídos artigos científicos com resumos e textos completos publicados e disponíveis nas bases de dados *online*, entre o período de 2010 e 2020. Foram buscadas publicações em língua inglesa, portuguesa e espanhola. Em relação aos critérios de exclusão, não foram incluídos os trabalhos que envolvessem amostras de animais, culturas *in vitro*, revisões integrativas e protocolos.

A partir da pesquisa realizada, utilizando os descritores citados, foram identificados no total 67 artigos na base de dados BVS. Dentre estes, 27 títulos foram encontrados, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Após a leitura rigorosa dos artigos, foram selecionadas cinco publicações para a análise, discussão e apresentação dos dados por meio de quadros elaborados pelo programa *Word* do *software Windows 10*.

3. Resultados e Discussão

O tratamento radioterápico é uma terapêutica disponível para o tratamento de câncer com impacto positivo na melhora dos indicadores de morbimortalidade. No entanto, muitos pacientes tratados podem desenvolver lesões cutâneas relacionadas à terapêutica. A qualidade de vida desses pacientes fica prejudicada, podendo acarretar em comprometimento funcional, levando a abandonar ou interromper o tratamento. Com o desenvolvimento da radiodermite, os pacientes podem queixar-se principalmente de sintomas álgicos, fadiga e diminuição da sensibilidade. Também podem ter repercussões importantes nas questões emocionais e psicológicas com alteração da imagem corporal e do sono (Rocha et al., 2018).

Tendo em vista a relevância deste tema, saber os cuidados recomendados para o manejo da radiodermite em pacientes oncológicos é necessária para prestação de uma assistência humanizada, segura e de excelência.

De acordo com Quadro 1, os cinco artigos selecionados para a revisão integrativa foram as seguintes:

Quadro1 - Artigos selecionados para análise da Revisão Integrativa.

Artigo	Título	Autor/ Ano	Periódico	Procedência do Estudo
1	<i>A Prospective Randomized, Placebo-Controlled Skin Care Study in Women Diagnosed With Breast Cancer Undergoing Radiation Therapy</i>	Gosselin et al./ 2010	<i>Oncology Nursing Forum</i>	Estados Unidos
2	<i>Identification of Need for an Evidence-Based Nurse-Led Assessment and Management Protocol for Radiation Dermatitis</i>	Oddie et al./ 2014	<i>Cancer NursingTM</i>	Estados Unidos
3	<i>Management of skin reactions during radiotherapy in Flanders (Belgium) A study of nursing practice before and after the introduction of a skin</i>	D'haese et al./ 2010	<i>European Journal of Oncology Nursing</i>	Bélgica

	<i>care protocol</i>			
4	<i>Managing acute skin reactions to radiotherapy treatment</i>	Hollinworth & Mann / 2010	<i>Nursing Standard</i>	Inglaterra
5	Uso de trolamina para prevenção e tratamento da radiodermatite aguda: revisão sistemática e meta-análise	Menêses et al./ 2018	<i>Rev.Latino-Am. Enfermagem</i>	Brasil

Fonte: Autores.

Nesta revisão integrativa observa-se no Quadro 1, do total de cinco artigos científicos, quatro são trabalhos oriundos de países como Estados Unidos, Inglaterra e Bélgica, com autores distintos. Observa-se apenas uma publicação realizada no Brasil. Apesar da relevância do tema, outros estudos apontaram a escassez de pesquisas nacionais que abordem o tema sobre o manejo da radiodermite ou radiodermatite (Rocha et al., 2018; Carvalho et al., 2018).

De acordo com quadro 1, observou-se que três trabalhos foram publicados no ano de 2010, um em 2014 e um em 2018. Somente um artigo publicado em periódico nacional e os demais foram divulgados em revistas internacionais, sendo escritos em língua inglesa.

O Quadro 2 apresenta as informações dos artigos selecionados quanto ao delineamento do estudo, amostra e objetivos das pesquisas.

Quadro2 - Artigos conforme delineamento, amostra e objetivos.

Artigo	Delineamento do estudo	Amostra	Objetivos
1	Estudo randomizado, duplo-cego e controlado	208 mulheres submetidas RDT	Comparar o uso de placebo (a base de água estéril spray) em relação ao Aquaphor®, Biafine RE® e RadiaCare™ para reduzir a incidência de reações de pele em mulheres com câncer de mama submetidas a RDT.
2	Estudo descritivo transversal tipo survey	22 enfermeiras assistenciais do setor de radioterapia	Identificar os métodos usados pelas enfermeiras que trabalham no setor de RDT para manejar e monitorar as reações cutâneas agudas através de um questionário;
3	Estudo descritivo transversal	67 enfermeiros (1ª Parte 2001- antes da criação do protocolo) 89 enfermeiros (2ª Parte 2006- após a criação de protocolo)	Avaliar as mudanças na prática clínica de enfermeiras que atuam no setor de RDT em Flanders (Bélgica), através de um questionário agrupados em 4 tópicos: prevenção, eritema, descamação seca e úmida. A 1ª parte do estudo foi realizada em 2001 e após foi realizada a implementação de um protocolo baseado em evidências para cuidados com a pele. A 2ª parte foi realizada em 2006 com a aplicação do mesmo questionário pós implementação do protocolo.
4	Estudo descritivo transversal	150 enfermeiras que trabalham em hospital, em saúde comunitária e com atendimento domiciliar.	Avaliar o conhecimento de enfermeiras registradas, através de um questionário com 4 perguntas sobre o manejo da radiodermite baseado em diferentes graus de critérios de toxicidade aguda a partir de estudo de caso.
5	Revisão Sistemática e metanálise	7 ensaios clínicos controlados	Avaliar os efeitos da trolamina na prevenção ou no tratamento da radiodermatite

Fonte: Autores.

No Quadro 2, observa-se o predomínio de publicações descritivas e transversais, as quais tiveram as amostras compostas exclusivamente por profissionais enfermeiros. Os objetivos dos estudos foram condizentes com o delineamento, sem apresentar similaridade entre as pesquisas.

O Quadro 3 apresenta os principais resultados encontrados na Revisão Integrativa.

Quadro 3. Principais achados.

Artigo	Principais achados
1	<ul style="list-style-type: none">- Nenhum produto foi considerado melhor do que o placebo para prevenir radiodermite.- 97% da amostra desenvolveu radiodermite.
2	<ul style="list-style-type: none">-As enfermeiras responderam questões sobre ferramentas para avaliar a pele dos pacientes, a frequência das avaliações e os produtos usados para controlar as reações cutâneas, as quais variaram entre as respostas dos enfermeiros.-Foram citados para o manejo da radiodermite: Hydrophor®, Aquaphor®, aplicação de solução salina, aplicação de frio, gazes vaselinadas, placas de hidrogel e gel, gaze impregnada de petrolato, Aloe Vera, Creme de calêndula, loções e cremes hidratantes de diversas marcas, curativos a base de espuma e silicone, coberturas não aderentes e creme de hidrocortisona.- Necessidade de criação de um protocolo nos cuidados com a pele.
3	<ul style="list-style-type: none">- Técnicas defasadas que eram utilizadas frequentemente em 2001 como, por exemplo, o uso de eosina 2% e talco, os quais o uso está desaparecendo da prática assistencial pelos dados coletados em 2006;- Os princípios de cuidados com a pele: hidratação da pele, lavagem da área irradiada e o uso de coberturas, estão sendo cada vez mais incorporadas na prática clínica diária;- Necessidade de mais pesquisas para obter evidências para dar suporte ou refutar o uso de diversas técnicas de cuidados com a pele. Por exemplo: o uso de hidratantes e corticóides durante a RDT precisam ser explorados.- Também há a necessidade de pesquisas de verificar quais curativos usar para cicatrização de feridas úmidas.
4	<ul style="list-style-type: none">- Presença de eritema em região inframamária em paciente com câncer de mama, o qual concluiu o tratamento RDT: Total da amostra, 82 enfermeiras (55%) indicariam o uso de hidratante com ou sem gaze, ou um produto não aderente;- Presença de descamação úmida: 80 (53%) das enfermeiras indicariam uma variedade de produtos para tratamento de feridas como os produtos à base de silicone para permitir a passagem de exsudato para cobertura externa. Também permite a não aderência, facilitando a remoção e reduzindo a dor;

	<ul style="list-style-type: none">- Estudo aponta que enfermeiras necessitam de mais capacitações nos cuidados com pacientes submetidos a RDT;- Importância de aplicar diretrizes/ <i>guidelines</i> atualizados e baseados em evidências científicas para compartilhar e melhorar a documentação.
5	<ul style="list-style-type: none">- Os estudos clínicos controlados entre 2000 a 2012, utilizaram como controles: calêndula, placebo, Aquaphor®, RadiaCare™ e Lipiderm™- A trolamina não pode ser considerada um produto padronizado para a prevenção ou o tratamento da radiodermatite em pacientes com câncer de mama e cabeça e pescoço

Fonte: Autores.

Observa-se no Quadro 3, um dos pontos ressaltados pelos autores do artigo 4 é a importância da realização de capacitações e atualizações de profissionais enfermeiros nos temas relacionados à assistência de pacientes submetidos a RDT (Hollinworth & Mann, 2010).

As três publicações avaliadas, as de número 2, 3 e 4, referem-se aos estudos com delineamento descritivo e transversal, nas quais foram respondidas diferentes questões quanto a atuação do profissional enfermeiro frente os desafios elencados na prestação de assistência ao paciente oncológico submetido à RDT (Oddie et al., 2014; D’Haese et al., 2010; Hollinworth, 2010). Cabe destacar que a maioria dos artigos foi produzida por enfermeiros, demonstrando o interesse dessa categoria profissional em pesquisar e construir conhecimento nessa área de cuidados, tendo como finalidade a prática segura, baseada em evidências e qualificada. O enfermeiro é o profissional que atende diretamente pacientes oncológicos em RDT, muitas vezes, desde o início até a finalização do tratamento, principalmente, os que atuam em setores de radioterapia e oncologia, a nível ambulatorial e hospitalar. Os enfermeiros fornecem informações e educam pacientes, familiares e cuidadores sobre os cuidados com a higiene e a hidratação da pele e ainda são responsáveis por inspecionar e identificar possíveis alterações cutâneas. Na presença de alguma alteração, indicam as coberturas a serem aplicadas para promover a cicatrização (Carvalho et al., 2019).

Nessa revisão integrativa, a maioria dos trabalhos utilizaram escalas de avaliação de grau de toxicidade da RD, sendo a Escala RTOG (*Radiation Therapy Oncology Group*) a mais utilizada e reconhecida pelos autores Gosselin et al (2010), Oddie et al (2014) e Hollinworth & Mann (2010). Ressalta-se a importância da utilização de escalas de identificação e classificação das RD, pois permite a padronização e a uniformização da

linguagem. Essa padronização possibilita a realização de estudos clínicos e também facilita a realização de comparações entre as diversas terapêuticas disponíveis (Saad et al., 2002).

A escala RTOG na toxicidade aguda e tardia apresenta características com diferentes graus (Brasil, 2008). Na toxicidade aguda cita-se as seguintes características: Grau 1: eritema leve, alopecia, descamação seca e hipohidrose; Grau 2: eritema doloroso, descamação úmida localizada e edema moderada; Grau 3 ocorre a descamação úmida confluyente e edema importante; Grau 4: ulceração, sangramento e necrose.

Em relação à toxicidade tardia ou crônica: Grau 1: atrofia discreta, alterações na pigmentação da pele e perda capilar parcial; Grau 2: atrofia moderada, telangiectasia moderada e perda capilar; Grau 3: atrofia acentuada e telangiectasia importante; Grau 4: ulceração (Brasil, 2008).

De acordo com quadro 3, os autores também destacaram a necessidade do desenvolvimento de protocolos clínicos para melhorar a qualidade assistencial com padronização de condutas no manejo da RD baseada em evidências científicas. De acordo com D'Haese et al. (2010) o desenvolvimento de protocolos clínicos e *guidelines* são um passo importante para prevenir e para tratar possíveis complicações. No estudo realizado na Bélgica pelos autores D'Haese et al (2010), após a implementação do protocolo de cuidados com a pele, observaram maior adesão das profissionais às práticas baseadas em evidências e o abandono de condutas defasadas e ritualísticas. No artigo 3, houve mudança nas respostas do enfermeiros comparando a amostra de 2001 e 2006 após a implementação do protocolo de cuidados com a pele. Um exemplo foi o desuso de produtos como eosin 2% e talco, atualmente, não recomendados para o tratamento de RD (Quadro 3). Os princípios de cuidados com a pele passaram a ser considerados na prática clínica diária como a hidratação da pele, lavagem da área irradiada e o uso de coberturas (D'Haese et al., 2010).

Há diversos produtos, medicamentos e curativos para o manejo da RD sendo estudados, no entanto, ainda não há uma intervenção eficaz e amparada por evidências científicas. Existem recomendações com maior evidência científica em cuidados gerais com a pele da área irradiada (Reis et al., 2019). Tais recomendações envolvem a higiene com sabonete neutro (pH próximo 5) sem extratos de perfume, manutenção da área irradiada limpa e seca, o uso de roupas largas e a proteção da área de agentes irritantes. A hidratação da pele é muito importante, sendo necessário hidratar a área de uma a duas vezes após as sessões. Os hidratantes à base de água, hidrofílicos, sem perfume e sem lanolina são os mais indicados. Está contraindicado o uso de cremes sobre a área irradiada antes das sessões de RDT para não ter um efeito cumulativo e em bolus com aumento da dose de radiação sobre a área irradiada.

Também indica-se o uso de protetor solar de fator de proteção da pele (FPS) 30 ou superior (Reis et al., 2019; Aeop, 2015).

Observa-se que o artigo 1 (Gosselin et al., 2010) tratou-se de uma pesquisa com randomização, controlada com duplo-cego comparando o uso de placebo em relação ao Aquaphor® (pomada hidratante), Biafine RE® (trolamina) e RadiaCare™ (gel) para reduzir a incidência de reações de pele ou a gravidade da RD em mulheres com câncer de mama submetidas a RDT, no entanto a pesquisa foi feita em um único centro. As aplicações tópicas dos hidratantes iniciaram no primeiro dia de sessão de RDT, sendo indicado o uso diário por duas vezes no mesmo dia. Nenhum dos produtos comparados teve resultado estatisticamente superior ao placebo para prevenir a RD. Em 95% das mulheres desse ensaio clínico desenvolveu-se algumas reações cutâneas, sendo a taxa semelhante as que são encontradas na literatura.

Utilizando o mesmo composto, a trolamina, que foi o foco do artigo 5, a revisão sistemática e meta-análise realizada por Meneses et al (2018), comparando aos controles (calêndula, placebo, preferência institucional, Aquaphor®, RadiaCare™ e Lipiderm™), verificou-se que não há diferença entre o uso e os controles para prevenir ou tratar a RD em pacientes com câncer de mama, cabeça e pescoço. Em um ensaio clínico randomizado e controlado, os resultados demonstram que o Mepitel® filme foi superior ao Biafine RE® (trolamina), reduzindo a gravidade da RD em 30% ($P > 0,001$) e em 41% ($P > 0,001$) a taxa de descamação úmida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. A amostra foi composta por 39 pacientes, sendo uma das limitações da pesquisa (Yan et al., 2020). Apenas um trabalho realizado por Abbas & Bensadoun (2012) demonstrou bons resultados com o uso da trolamina no tratamento de radiodermite grau 3. Em relação a descamação úmida, no artigo 4 verificou-se que metade das profissionais indicariam produtos à base de silicone para permitir a passagem do exsudato para cobertura externa. Produtos à base de silicone permitiriam a não aderência da cobertura no local, facilitando a remoção e diminuindo as queixas álgicas (Hollinworth & Mann, 2010).

O estudo de Reis et al (2019) apontam que, atualmente, estão em andamento 31 ensaios clínicos registrados com foco no manejo da radiodermatite, conforme o Portal da *International Clinical Trials Registry Platform* da Organização Mundial de Saúde. As principais terapêuticas estudadas envolvem intervenções com o uso plantas medicinais (aloe vera e camomila), queratina, vitamina E, trolamina, cremes heparinoides, gel de atorvastatina e mometasona a 0,1% e hidrocortisona a 1%. Também há ensaios clínicos com a aplicação de películas protetoras de fabricantes (3M ECavilon®, Mepitel®, Xonrid gel®).

Outra tecnologia promissora em estudo é a terapia fotobiomoduladora (laser de baixa intensidade). Recentemente os autores Rodrigues et al. (2020) realizaram um estudo de revisão sistemática sobre o uso de laser de baixa intensidade, na qual evidenciou-se a redução e controle da dor, capacidade de diminuir a inflamação e promover a cicatrização em pacientes com RD. O estudo de Seité et al (2017) também enfatizou o uso da terapia fotobiomoduladora no tratamento de RD aguda por ter propriedades de bioestimulação, acelerando a regeneração tecidual com ação anti-inflamatória e prevenindo a fibrose do tecido. Ainda há a necessidade de realizar mais pesquisas nessa área em busca de evidências mais consistentes.

Salienta-se que a limitação deste estudo pode estar associada à busca em descritores definidos pelos autores, em uma única base de dados, acarretando em um número reduzido de publicações nessa temática nos últimos dez anos (2010-2020).

4. Considerações Finais

O manejo da radiodermite em pacientes oncológicos deve ser embasado em evidências científicas através do desenvolvimento de protocolos clínicos de cuidados com a pele. Isso foi enfatizado pelos autores nas publicações que foram analisadas nesta revisão integrativa. O atendimento multiprofissional é de grande importância, devido à complexidade do paciente oncológico que demanda cuidado específico e especializado. O enfermeiro desempenha um papel essencial nesse atendimento, sendo sua atuação na educação em saúde de pacientes, cuidadores e familiares em relação aos cuidados diários com a pele e na prevenção de complicações. O profissional qualificado é também o responsável pela avaliação da pele e o manejo de feridas decorrentes da RDT, com a prescrição de coberturas adequadas, oferecendo uma assistência segura e humanizada e promovendo a qualidade de vida.

Verificou-se que nesta revisão integrativa, há diversos produtos sendo pesquisados porém não houve, dentre as publicações experimentais analisadas, nenhum que demonstrasse eficácia na prevenção e no tratamento tópico da radiodermite. Há recomendações gerais de cuidados com a pele abrangendo higiene, proteção, hidratação da área e tratamento com o uso de coberturas conforme o grau da radiodermite e fase da cicatrização. Enfatiza-se a necessidade de realizar mais estudos futuros com amostras experimentais, como ensaios clínicos randomizados, controlados e multicêntricos para embasar a prática baseada em evidências.

Referências

Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa (Aeop). (2015). *Linhas de Consenso Radiodermite*. Portugal: Évora. Recuperado de https://www.aeop.pt/ficheiros/Consenso_Radiodermite_def.pdf.

Abbas, H. & Bensadoun, R.J. (2012). Trolamine emulsion for the prevention of radiation dermatitis in patients with squamous cell carcinoma of the head and neck. *Support Care Cancer*. 20(1):185-90. Doi: 10.1007/s00520-011-1110-3.

Brasil. Instituto Nacional do Câncer – INCA. (2008). *Ações de Enfermagem para controle do câncer: uma proposta de integração ensino e pesquisa*. Ministério da Saúde: INCA. Recuperado de <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/acoes-de-enfermagem-para-o-controle-do-cancer>

Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca). (2020). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (6a ed.), Rio de Janeiro INCA, 2020. 112 p. Recuperado de: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>.

Carvalho, K.G., Barbosa, N. S., Nascimento, L.F., Castro, L.L., França, C.I.S., Macedo, V.G., & Jacques, S.F. (2019). Contribuições de enfermagem para o cuidado às radiodermatites. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (33), e1442. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e1442.2019>.

Costa, C. C., Lyra, J.S., Nakamura, R. A., & Sousa, C. M. (2019). Radiodermatites: Análise dos Fatores Preditivos em Pacientes com Câncer de Mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 65 (1), e-05275. Recuperado de: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/275>.

D'haese, S., Van Roy, M., Bate, T., Bijdekerke, P., & Vinh-Hung, V. (2010). Management of skin reactions during radiotherapy in Flanders (Belgium): a study of nursing practice before and after the introduction of a skin care protocol. *European journal of oncology nursing: the*

official journal of European Oncology Nursing Society, 14(5), 367–372. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2009.10.006>

Gosselin, T. K., Schneider, S. M., Plambeck, M. A., & Rowe, K. (2010). A prospective randomized, placebo-controlled skin care study in women diagnosed with breast cancer undergoing radiation therapy. *Oncology nursing forum*, 37(5), 619–626. Doi: <https://doi.org/10.1188/10.ONF.619-626>

Hollinworth, H., & Mann, L. (2010). Managing acute skin reactions to radiotherapy treatment. *Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain): 1987)*, 24(24). Doi: <https://doi.org/10.7748/ns2010.02.24.24.53.c7558>

Menêses, A. G., Reis, P. E. D., Guerra, E. N.S., Canto, G. L., & Ferreira, E. B. (2018). Use of trolamine to prevent and treat acute radiation dermatitis: a systematic review and meta-analysis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e2929. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2035.2929>

Oddie, K., Pinto, M., Jollie, S., Blasiak, E., Ercolano, E., & Mccorkle, R. (2014). Identification of need for an evidence-based nurse-led assessment and management protocol for radiation dermatitis. *Cancer Nursing*, 37(2), e37–e42. Doi: <https://doi.org/10.1097/ncc.0b013e3182879ceb>

Pinto, I. F., Campos, C. J. G., & Siqueira, C. (2018). Investigação qualitativa: perspectiva geral e importância para as ciências da nutrição. *Acta Portuguesa de Nutrição*, (14), 30-34. Doi: <http://dx.doi.org/10.21011/apn.2018.1406>.

Reis, P. E. D., Ferreira, E. B., Bontempo, P. S. M. (2019). Radiodermite: Prevenção e Tratamento. São Paulo: 844p. Recuperado de: <https://diretrizesoncologicas.com.br/livro-completo/>.

Rocha, D., Pedrosa, A. O., Oliveira, A. C., Bezerra, S. M. G., Benício, C. D. A. V., & Nogueira, L. T. (2018). Evidências científicas sobre os fatores associados à qualidade de vida de pacientes com radiodermatite. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, e2017-0224. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0224>.

Rodrigues, J. M. S., Acosta, A. S., Gouvea, P. B., & Massaroli, R. (2020). Uso do laser de baixa intensidade nas radiodermites: revisão sistemática. *J. nurs. Health*, 10(2):e20102009.

Souza, M. T., Silva, M. D., Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. Recuperado de: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>.

Saad, E., Hoff, P. M., Carnelós, R. P., Katz, A., Novis, Y. A. S., Pietrocola, M., & Simon, S. D. (2002). Critérios comuns de Toxicidade de Instituto Nacional de Câncer dos Estados Unidos. *Revista Brasileira de cancerologia*, 48(1): 63-96.

Seité, S., Bensadoun, R. J., & Mazer, J. M. (2017). Prevention and treatment of acute and chronic radiodermatitis. *Breast Cancer (Dove Med Press)*. 9, 551-557. Doi: <https://doi.org/10.2147/BCTT.S149752>.

Yan, J., Yuan, L., Wang, J., Li, S., Yao, M., Wang, K., & Herst, P. M. (2020). Mepitel Film is superior to Biafine cream in managing acute radiation-induced skin reactions in head and neck cancer patients: a randomised intra-patient controlled clinical trial. *Journal of medical radiation sciences*, 67(3), 208–216. Doi: <https://doi.org/10.1002/jmrs.397>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Raquel Yurika Tanaka – 60%

Daiane da Rosa Monteiro – 20%

Tábata de Cavatá Souza – 20%