



Os cuidados do enfermeiro ao paciente em radioterapia de câncer de cabeça e pescoço

The nurse's care to the patient undergoing radiotherapy for head and neck cancer

El cuidado del enfermero al paciente sometido a radioterapia por cáncer de cabeza y cuello

Caio Sarmiento Barbosa¹, Ana Clara Oliveira Mozzer¹, Tathiane Souza de Oliveira¹, Thamires Silva Rocha¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever os efeitos adversos da radioterapia, diagnósticos de enfermagem relacionados aos efeitos e as condutas do enfermeiro aos pacientes. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos cinco anos em bases de dados como PubMed e mecanismo de busca Google Acadêmico, referente a ocorrência de efeitos adversos da radioterapia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, bem como os cuidados do enfermeiro. **Resultados:** A maioria dos estudos evidenciaram que os principais efeitos adversos estão relacionados a domínios psicobiológicos e psicossociais como nutrição, conforto, atividade e repouso que acometem a qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça pescoço, levando essa população a desenvolver quadros de desnutrição, depressão, ansiedade e fadiga. **Considerações finais:** Pacientes com câncer de cabeça e pescoço estão suscetíveis a efeitos adversos como radiodermite, xerostomia e mucosite que pode causar efeitos negativos nutricionais e psicológicos. Evidencia-se a baixa produção de artigos relacionados aos diagnósticos e conduta de enfermagem durante o tratamento de pacientes em radioterapia de câncer de cabeça e pescoço.

Palavras-chave: Câncer de cabeça e pescoço, Cuidados de enfermagem, Radioterapia.

ABSTRACT

Objective: To describe the adverse effects of radiotherapy, nursing diagnoses related to the effects and the actions of nurses towards patients. **Methods:** This is an integrative review of the last five years in databases such as PubMed and the Google Scholar search engine, referring to the occurrence of adverse effects of radiotherapy in patients with head and neck cancer, as well as the care of nurses. **Results:** Most studies showed that the main adverse effects are related to psychobiological and psychosocial domains such as nutrition, comfort, activity and rest that affect the quality of life of patients with head and neck cancer, leading this population to develop malnutrition, depression, anxiety and fatigue. **Final considerations:** Patients with head and neck cancer are susceptible to adverse effects such as radiodermatitis, xerostomia and mucositis that can cause nutritional and psychological negative effects. The low production of articles related to diagnoses and nursing conduct during the treatment of patients undergoing radiotherapy for head and neck cancer is evident.

Keywords: Head and neck cancer, Nursing care, Radiotherapy.

¹ Faculdades Integradas Aparício Carvalho – FIMCA, Porto Velho – RO.

RESUMEN

Objetivo: Describir los efectos adversos de la radioterapia, los diagnósticos de enfermería relacionados con los efectos y las acciones de los enfermeros hacia los pacientes. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de los últimos cinco años en bases de datos como PubMed y el buscador Google Scholar, referente a la ocurrencia de efectos adversos de la radioterapia en pacientes con cáncer de cabeza y cuello, así como el cuidado de los enfermeros. **Resultados:** La mayoría de los estudios demostraron que los principales efectos adversos están relacionados con dominios psicobiológicos y psicosociales como la nutrición, el confort, la actividad y el descanso que afectan la calidad de vida de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello, llevando a esta población a desarrollar desnutrición, depresión, ansiedad y fatiga. **Consideraciones finales:** Los pacientes con cáncer de cabeza y cuello son susceptibles a efectos adversos como radiodermatitis, xerostomía y mucositis que pueden ocasionar efectos negativos nutricionales y psicológicos. Es evidente la baja producción de artículos relacionados con diagnósticos y conducta de enfermería durante el tratamiento de pacientes sometidos a radioterapia por cáncer de cabeza y cuello.

Palabras clave: Cáncer de cabeza y cuello, Cuidados de enfermería, Radioterapia.

INTRODUÇÃO

O câncer representa o maior problema de saúde pública a nível mundial, sendo a segunda maior causa de morte perdendo apenas para as doenças cardiovasculares. O câncer é um conjunto de doença que tem como característica principal o crescimento desordenado de células. Segundo Siegel RL, et al. (2021), o câncer de cabeça e pescoço representa 4% dos casos de câncer diagnosticados nos Estados Unidos. Já no Brasil, o Inca (2019) estima que em 2022 mais de quinze mil casos serão diagnosticados.

Ferreira GM e Tunissiolli A (2017) o câncer de cabeça e pescoço acomete diversas localizações variadas que são divididas em cinco partes, sendo elas, cavidade oral, faringe, laringe, boca e cavidade nasal. Segundo Chow MD e Laura QM (2020), grande parte dos cânceres de cabeça e pescoço surgem da mucosa do trato aero digestivo superior e o tipo histológico geralmente são de origem das células escamosas. Os fatores de riscos mais comuns estão relacionados aos hábitos de vida, como por exemplo, o consumo de bebidas etílicas e tabaco.

Na revisão de literatura de Piotto KL, et al. (2020), os costumes envolvendo as mudanças de hábitos sexuais como o aumento do número de parceiros sexuais são considerados fatores de risco para o câncer de cabeça e pescoço, uma vez que o papilomavírus humano (HPV) tipo 16 e 18 são considerados oncogênicos tanto para as mulheres que podem vir a desenvolver câncer de colo de útero, quanto para os homens o câncer de orofaringe. Os tumores originários da infecção por HPV são considerados fatores de prognóstico positivo, uma vez que eles respondem melhor ao tratamento indicado.

De acordo com Fernandes GM e Tunissiolli A (2017), os sintomas da fase inicial da doença podem ser confundidos com doenças comuns. Feridas na boca que não cicatrizam é o principal sinal de câncer de cavidade oral. Outros sintomas como dor de garganta, rouquidão e algia na boca persistente também são recorrentes. Na tireoide, a presença de nódulos é um sintoma comum.

Conforme as diretrizes do tratamento do câncer de cabeça e pescoço da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (2022), a definição do tipo de tratamento deverá ser de acordo com o estadiamento clínico da doença. Pacientes com a doença inicial de cavidade oral (estadiamento I e II), por exemplo, são candidatos a cirurgia com ressecção ampla e radioterapia adjuvante isolada ou a combinação de radioterapia com quimioterapia (RTQT). Nos casos de doença localmente avançada ressecável (III e IV), a cirurgia com ressecção mais esvaziamento de linfonodos cervicais são recomendados. Assim como nos estágios I e II, a radioterapia adjuvante ou RTQT são recomendados em caso como metástase em linfonodos ou margens comprometidas. Nos tumores localmente avançados e irressecáveis (III e IV) é optado por seguir com RT + QT concomitante ou quimioterapia de indução. No entanto, a escolha do tratamento no caso de pacientes com tumor irressecável deve levar em consideração o estado geral do paciente.

Segundo Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (2022), envolver uma equipe multidisciplinar integrando o cirurgião especialista em cabeça e pescoço, oncologista, radioterapeuta com a equipe de suporte formada por enfermeiros, odontólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, assistente social e psicólogos é extremamente necessário para otimizar o tratamento do paciente, diminuir os efeitos colaterais e favorecer de forma satisfatória a reabilitação do paciente após o tratamento principal.

No estudo de Sroussi HY, et al. (2017) citam que as toxicidades da radioterapia podem ser agudas ou tardias. Os efeitos agudos ocorrem antes de 90 dias do fim das sessões de radioterapia, por outro lado, os efeitos tardios ocorrem depois dos 90 dias. Efeitos agudos como mucosite, dermatites na região do sítio anatômico que é irradiado, disfagia, perda do paladar, rouquidão e odinofagia pode ocorrer durante ou antes de 90 dias da radioterapia. Xerostomia, osteoradionecrose, fibrose subcutânea e disfunção da tireoide podem ocorrer após 90 dias do tratamento radioterápico.

Oliveira MG (2021), a conduta e orientações da equipe de enfermagem é de suma importância para a melhorar a qualidade de vida dos pacientes em radioterapia. Juntamente com o paciente, o enfermeiro deve auxiliar tanto o paciente quanto o cuidador acerca dos efeitos adversos agudos e tardios do tratamento.

Diante da relevância do assunto, o presente estudo objetivou investigar por meio de revisão integrativa quais os diagnósticos de enfermagem dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a radioterapia e a importância do enfermeiro e suas consultas ao paciente.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos cinco anos, relacionada às pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a radioterapia, bem como os cuidados de enfermagem. De acordo com o objetivo do estudo, optou-se por este tipo de revisão de literatura, pois permite utilizar resultados de pesquisas feitas por especialistas, de maneira padronizada, de forma que possibilite a construção do conhecimento e de forma abrangente acerca de um tema ou questão, de relevância científica (ERCOLE FF, et al., 2014).

O processo de elaboração desta revisão foi padronizado em seis etapas, sendo a primeira delas à escolha do tema: Os Cuidados do Enfermeiro ao Paciente em Radioterapia de Câncer de Cabeça e Pescoço. À segunda etapa foi a elaboração das perguntas norteadoras: Qual o papel do enfermeiro nos cuidados a esse tipo de paciente? Foi utilizado o método PICo para realizar revisão criteriosa do tema **Quadro 1**.

Quadro 1 - Componentes da pergunta de pesquisa, seguindo o anagrama PICo.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou problema	Pacientes diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço em vigência de tratamento antineoplásico
I	Interesse	Conduas de enfermagem para amenizar e prevenir as reações adversas do tratamento
Co	Contexto	Pacientes em tratamento radioterápico

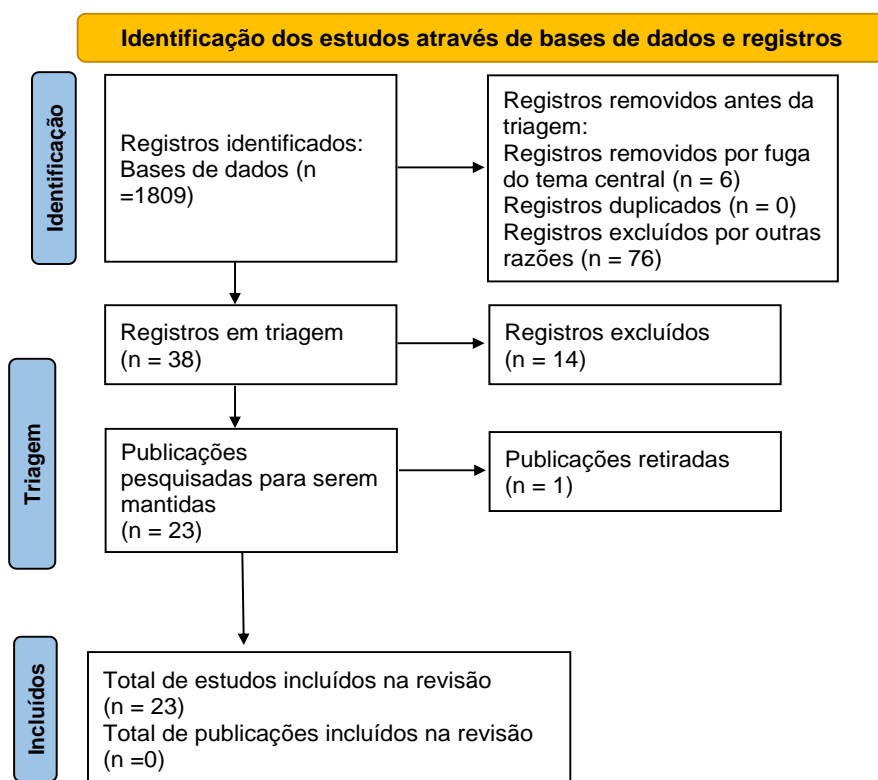
Fonte: Barbosa CS, et al., 2023.

A terceira etapa correspondeu à busca na literatura científica, sendo realizadas buscas nas bases: National Library of Medicine (PubMed), SciELO, instituições focadas na área oncológica e também pelo mecanismo de busca do Google Acadêmico. A captação do material foi composta por uma população de 38 artigos correspondentes às produções científicas nacionais e internacionais.

Os critérios de inclusão foram: artigos indexados no período de 2017 a 2022, nos idiomas português, inglês. Foram definidos como critérios de exclusão: produções sem disponibilidade do artigo na íntegra, artigos duplicados, documento de projeto, monografias, teses, recurso da internet, artigos com data de publicação maior que cinco anos. A seleção dos artigos foi desenvolvida a partir da leitura prévia dos títulos, totalizando 23 artigos referentes a temática da assistência do enfermeiro ao paciente com câncer de cabeça e pescoço em regime de radioterapia e radioterapia dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Após o refinamento, foi realizada a leitura do título e resumo sendo composta uma amostra de 23 artigos.

A quarta etapa do estudo foi feita a coleta e tabulação dos dados utilizando o Microsoft Excel 2019, que integra os seguintes componentes: código, periódico, país onde foi realizado o estudo, autoria, título, objetivo do estudo, tipo de pesquisa/nível da evidência científica, ano de publicação, base de dados e resultado/conclusão. A análise crítica dos estudos escolhidos e a primeira leitura foi realizada a partir dos títulos dos estudos selecionados, seguida pela leitura e análise dos resumos, tendo sido rejeitados os estudos com tema central não ligados à radioterapia e câncer de cabeça e pescoço. Em uma segunda análise, se deu a leitura dos artigos na íntegra, para identificar as ideias centrais dos estudos. No final, a seleção de amostra final foi de 23 produções científicas relacionadas ao tema. A quinta etapa (interpretação dos resultados) e sexta etapa (síntese do conhecimento) estão abordadas na **Figura 1**.

Figura 1 – Distribuição dos artigos, base de dados e o país de realização dos estudos utilizados para revisão integrativa.



Fonte: Barbosa CS, et al., 2023.

RESULTADOS

Observa-se que o ano em que mais houve pesquisa sobre a temática investigada foi em 2019, com dois artigos publicados. Em relação à base de dados, SciELO registra 4 publicações referentes ao tema, National Library of Medicine (PubMed) 105, mecanismo de busca do Google Acadêmico 1700, Google Acadêmico e PubMed apresentaram o maior quantitativo de artigos nos últimos cinco anos. O país que mais prevaleceu sobre os estudos com destaque aos cuidados do enfermeiro ao paciente com câncer de cabeça e pescoço em radioterapia foi o Brasil. Nota-se que não há muitos estudos acerca do tema.

Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre radioterapia de câncer de cabeça e pescoço e assistência do enfermeiro aos pacientes.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	SROUSSI, et al. (2017)	Revisão bibliográfica. Evidenciar as principais complicações orais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço que realizar radioterapia. Cuidados orais durante todo o tratamento do diagnóstico a sobrevivência promovem melhoras ao paciente.
2	VERAS ID, et al. (2019)	Estudo investigativo. Avaliar os efeitos na alimentação da radioterapia antes e depois do tratamento. O estudo conclui que a radioterapia altera a ingestão alimentar.
03	SILVA RG, et al. (2017)	Estudo prospectivo do tipo caso-controle. Avaliar a relação entre xerostomia e a qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos ao tratamento de radioterapia. A xerostomia piorou a qualidade de vida dos pacientes.
04	OLIVEIRA MG, et al. (2021)	Estudo retrospectivo. Determinar quais sinais e sintomas ocorrer com o paciente com câncer de cabeça e pescoço durante o tratamento e auxiliar na proposição de estratégias para melhorar a qualidade de vida. Reconhecer os sinais e sintomas que são mais recorrentes aos pacientes são essenciais para uma boa assistência como enfermeiro.
05	RODRIGUES AB, et al. (2019)	Estudo transversal. Identificar os diagnósticos de enfermagem, utilizando o NANDA-I. Os domínios mais afetados foram atividade, repouso e promoção da saúde.
06	CARDOZO AS, et al. (2018)	Estudo exploratório, descritivo e retrospectivo. Identificar a incidência de radiodermite em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço. A reação de pele envolve fatores sociodemográficos e fatores como comorbidades, aparelho, técnicas e dose.
08	SILVA FA, et al. (2020)	Estudo descritivo e retrospectivo. Determinar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em um centro oncológico no sul do Brasil. Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço permite conhecer os diversos acometimentos advindos do tratamento.
09	VALADARES YD, et al. (2021)	Estudo de coorte. Comparar os escores de resiliência e depressão em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos ao tratamento cirúrgico em qualquer momento do tratamento. Sugere-se que essas variáveis sejam avaliadas nesse grupo de pacientes a fim de ajudar e equipe a inferir quais podem se beneficiar de uma intervenção precoce.
10	ANDRADE DM, et al. (2022)	Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, prospectivo com análise quantitativa. Avaliar a efetividade do uso do creme de camomila em relação ao creme de calêndula na prevenção de radiodermite. Houve prevalência do uso do creme de camomila em relação ao creme de calêndula.
11	PIOTTO KL, et al. (2020)	Revisão de literatura. Descrever a relação existente entre o HPV e o câncer de orofaringe. É possível inferir que a neoplasia de orofaringe pode ter relação direta com o HPV tipo 16.
13	HORTENSE FT, et al. (2017)	Estudo experimental randomizado controlado. Avaliar a qualidade de vida, ansiedade e depressão através de um programa educacional. As intervenções educacionais baseadas no autogerenciamento favoreceram a qualidade de vida, ansiedade e depressão
14	BYE A, et al. (2020)	Meta análise. Avaliar os efeitos nutricionais e exercícios físicos durante o tratamento de radioterapia. A meta análise encontrou efeitos nutricionais e físicos significantes quando utilizada uma delas.

N	Autores (Ano)	Principais achados
15	LUTA X, et al. (2022)	Análise retrospectiva. Avaliar a implementação de consultas de enfermagem e explorar o potencial associados com carga de sintomas. A consulta de enfermagem não foi associada a carga de sintomas.
17	NAYAK SG, et al. (2018)	Estudo qualitativo e quantitativo. Determinar a qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Os pacientes sofrem vários graus de problemas psicossociais é necessário identificar os problemas e ajustá-los.
18	ALFOUZAN AF (2021)	Revisão de bibliografia. Descrever o início da radioterapia, técnicas, tipos de toxicidades ao tratamento do câncer de cabeça e pescoço. Conclui-se que ao longo da última década, as melhorias da radioterapia resultaram no controle do câncer.
19	KONGWATTANAKUL S, et al. (2020)	Estudo exploratório. Avaliar o processo de cuidado dos pacientes em regime concomitante de quimioterapia e radioterapia sob a perspectiva do paciente. Conclui-se que os pacientes passam por vários graus de sofrimento e de efeitos colaterais, afetando sua vida durante o tratamento.
20	ROHDE RL, et al. (2018)	Estudo retrospectivo. Explorar a prevalência de fatores clínicos e sociodemográficos associado entre o câncer de cabeça e pescoço e depressão. A depressão foi maior em pacientes com câncer de laringe.
21	LEE SU e CARTMELL K, et al. (2020)	Estudo coorte. Avaliar a qualidade de vida relacionada a saúde e depressão em pacientes de câncer usando questionário de pontuação de propensão estruturado. A prevalência de depressão foi semelhante a população geral, renda familiar e estado de saúde foram os principais fatores desencadeantes.
22	CHOW MD e LAURA QM (2020)	Revisão sistemática. Investigar os casos de cânceres de cabeça e pescoço causado por infecções pelo papilomavírus humano. Os tratamentos combinados de CCP resultaram em sobrevida a longo prazo.
23	SIEGEL RL, et al. (2021)	Revisão de dados. Avaliar os dados epidemiológicos sobre o câncer de cabeça e pescoço nos Estados Unidos. A taxa de mortalidade de câncer nos Estados Unidos caiu devido as políticas de redução de tabaco e melhoria na detecção precoce de câncer.

Fonte: Barbosa CS, et al., 2023.

Foi possível identificar através do compilado uma quantidade relativamente pequena de publicações referentes aos cuidados do enfermeiro ao paciente com câncer de cabeça e pescoço. Estudos direcionados ao grande quadro de efeitos adversos em pacientes no regime de quimioradioterapia. Os poucos estudos relacionados aos cuidados do enfermeiro, foram direcionados ao suporte no tratamento de efeitos toxicológicos da radioterapia. A relação dos diagnósticos de enfermagem foi relacionada a promoção a saúde e alívio de sintomas.

No estudo epidemiológico de Silva FA, et al. (2020), os resultados obtidos de um centro oncológico na região sul do Brasil identificaram o predomínio de determinadas características de pacientes acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço. O sexo masculino com idade média de 57 anos foram os mais atingidos pelo câncer de cabeça e pescoço.

Grande parte dos entrevistados eram tabagistas e/ou etilistas de longa data. Muitos pacientes apresentaram alguma comorbidade como hipertensão arterial sistêmica ou diabetes mellitus. Quanto ao tipo de tumor primário, os cânceres de cavidade oral foram prevalentes, seguidos de tireoide e orofaringe. A

radioterapia associada ao método cirúrgico foi o método mais utilizado. Já as complexidades relacionadas ao tratamento, a radiodermite teve maior incidência, seguida da odinofagia e mucosite.

Segundo Sroussi HY, et al. (2017) e Alfouzan AF (2021), os pacientes em regime de radioterapia para o câncer de cabeça e pescoço estão mais suscetíveis a uma gama de efeitos adversos na mucosa oral. Os efeitos podem causar danos sensoriais permanentes ou transitórios que podem ocorrer durante ou após o tratamento, podendo ser porta de entrada para infecções oportunistas da mucosa, distúrbios neurossensoriais e fibroses. Majoritariamente, a mucosite é uma resposta aguda ao tratamento radioterápico que ocorre habitualmente na 2-3 semana de radioterapia. A dor e o surgimento de úlceras na mucosa são considerados as morbidades primárias da mucosite oral, devido essas morbidades, os pacientes tendem a perder peso devido a disfagia e com isso, necessita de passagem de sonda nasoenteral para alimentação.

Na revisão realizada por Lima VV, et al (2022), avaliaram a eficácia de instrumentos de avaliação da funcionalidade dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Questionários como o EORTC-QLQ-C30-V.3, é um questionário autoaplicado que consiste em 30 perguntas composta por cinco subsescalas funcionais como função global, física, cognitiva, emocional e social. O questionário não seguiu a evolução dos protocolos de tratamento de CCP, tornando-se desatualizado, sendo também pouco aplicado no Brasil e não tendo tradução para a língua portuguesa.

Já o instrumento europeu, o EuroQoL EQ-5D-5L, mensura o estado de saúde e suas preferências. Dividido em cinco domínios como mobilidade, autocuidado, atividades habituais, dor/desconforto e ansiedade. O instrumento não é aplicado no Brasil pela falta de tradução. Os autores concluíam que apesar de úteis, os instrumentos de avaliação aos pacientes portadores de CCP muitas das vezes não estão traduzidos para a língua portuguesa, tão poucos aplicados.

Sroussi HY, et al. (2017) apontam a associação da candidíase oral com a mudança de paladar. As lesões são semelhantes aos da mucosite oral, porém, os sintomas da candidíase oral são a presença de ardência, dor, odinofagia, disgeusia (os pacientes geralmente relatam gosto metálico ao consumir alimentos). Em algumas situações, é um desafio diagnosticar a mucosite oral da candidíase oral é o surgimento de queilite angular, eritema e pseudomembranas.

Na pesquisa realizada por Silva RG, et al. (2017) observaram o predomínio da xerostomia em pacientes que realizaram radioterapia e aqueles que não foram submetidos ao tratamento radioterápico. No final da avaliação, todos os pacientes apresentaram algum grau de xerostomia. Também foi possível constatar que a radioterapia altera significativamente o fluxo salivar causando a xerostomia, independente da dose administrada.

No estudo de Cardozo AS, et al. (2018) que observou a incidência de radiodermite em pacientes que realizaram radioterapia para o tratamento de tumores na região da cabeça e pescoço. A radiodermite de grau 1 foi a mais prevalente durante o levantamento de dados. Esses pacientes no estágio 1 da radiodermite não realizavam tratamento concomitante à quimioterapia, sendo tratados de forma isolada com a radioterapia. As reações dermatológicas não envolvem apenas fatores ligados ao tratamento, e sim diversos fatores como comorbidades, tipo de aparelho, dose e fatores sociodemográficos

Rodrigues AB, et al. (2019) em seu estudo transversal, identificaram a relação entre os diagnósticos de enfermagem realizados durante consultas de enfermagem em setores oncológicos na região nordeste e sudeste do Brasil.

Os principais domínios alterados, estão relacionados a atividade e repouso, promoção de saúde, conforto, percepção e cognição, sexualidade, enfrentamento e tolerância ao estresse e nutrição. Os diagnósticos de enfermagem mais frequentes foram estilo de vida sedentário, padrão respiratório ineficaz, sobrepeso, mobilidade física prejudicada, risco de volume de líquidos deficiente. Outros diagnósticos de enfermagem encontrados foram regulação do humor prejudicada, dor crônica, conhecimento deficiente sobre a doença e tratamento, comunicação verbal prejudicada, fadiga e padrão de sono ineficaz. O profissional deve estar atento aos diagnósticos de enfermagem mais comuns na prática clínica.

DISCUSSÃO

Os dados epidemiológicos vistos no estudo de Silva RG, et al. (2017) correlacionam ao levantamento de dados de pacientes acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço (CCP) de Silva FG, et al. (2020). Geralmente são homens brancos, com faixa etária entre 50 a 70 anos, grande parte das amostras dos dois estudos eram tabagistas e/ou etilistas. Ambos estudos observaram os efeitos adversos causados pela radioterapia. Silva RG, et al. (2017) observaram a prevalência da xerostomia após a radioterapia combinada com quimioterapia (cisplatina) que pioraram a qualidade de vida dos pacientes.

Por outro lado, Luta X, et al. (2022) e Silva FG, et al. (2020) evidenciaram que a prevalência da radiodermite, xerostomia e outras alterações na cavidade oral foram os efeitos adversos mais comuns. No que se refere a efeitos psicológicos do tratamento oncológico de pacientes com CCP pós-cirurgia, Valadares YD, et al. (2021) realizaram um estudo de coorte avaliando a resiliência e depressão neste grupo. Os pacientes apresentaram depressão leve ou não apresentaram nenhum grau de depressão e moderado grau de resiliência durante o tratamento. Segundo Rohde RL, et al. (2018), a depressão em pacientes CCP está relacionada à piora da qualidade de vida, como a fala, deglutição, paladar e desfiguração facial.

Valadares YD, et al. (2021) pressupõe que alguns fatores contribuíram para o não surgimento de depressão. Um deles está relacionado ao fato da maioria dos pacientes serem homens que não estão preocupados com a imagem corporal. Por outro lado, Lee e Cartmell (2019) apontam que a depressão em pacientes mulheres com CCP é mais comum, pois o sexo feminino é mais propenso ao desenvolvimento depressivo durante o tratamento oncológico. Rodrigues AB, et al. (2019) e Oliveira LG, et al. (2021) relatam que a regulação do humor prejudicada foi um dos diagnósticos de enfermagem comum nos pacientes CCP.

Hortense FT, et al. (2019) realizaram estudo experimental, randomizado e controlado com vinte pacientes, na sua maioria homens com estádios avançados da doença, divididos em grupo de controle e grupo experimental. Os pacientes do grupo controle obtiveram queda na qualidade de vida, sintomas de depressão e ansiedade. O grupo experimental apresentou redução de ansiedade e melhoria do bem-estar emocional durante o tratamento. Kongwattanakul S, et al. (2020) considera aprimoração de desenvolvimento de modelos de assistência de enfermagem a pacientes com CCP centrado no paciente para resultados positivos, pois na sua análise foi visto que esses pacientes demonstraram diversos sofrimentos em todos os domínios.

Valadares YD, et al (2021) avaliaram o grau de resiliência, qualidade de vida e depressão em pacientes em tratamento de cabeça e pescoço na fase pré-operatória. Os autores encontraram resultados uma correlação tanto baixas e/ou negativas entre a resiliência e a depressão. O estudo apontou relação entre a resiliência e a depressão e a baixa qualidade de vida, tonando o tratamento do paciente mais impactante na área psicossocial. Os pesquisadores também apontam a necessidade de capacitação de toda a equipe multidisciplinar. Os resultados evidenciados pelos autores confirmam os achados vistos por Lee e Cartmell (2019).

No estudo de Vêras ID, et al. (2019) que observaram as questões alimentares dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço em radioterapia. Na amostra coletada, a ingestão de alimentos foi diminuída. O consumo de frituras, doces, leite e derivados e cereais foram bastante reduzidos após o tratamento radioterápico. Nayak SG, et al. (2018) evidenciaram a relação da disfagia com a perda de peso foram fatores que diminuíram a qualidade de vida do paciente durante o tratamento de CCP.

Para Rodrigues AB, et al. (2019) um dos domínios alterados após o início do tratamento contra o câncer de cabeça e pescoço é a nutrição. Nayak SG, et al. (2018), Vêras ID, et al. (2019) e Sroussi HY, et al. (2017) confirmam que a disfagia, a xerostomia, a mudança do paladar e alterações na mucosa oral foram fatores que interferiram diretamente ao hábito alimentar. A prática de exercício físico e intervenções nutricionais foram abordadas por Bye A, et al. (2020). Segundo os autores, intervenções nutricionais e na prática de exercícios físicos de forma isolada foram benéficas. Rodrigues AB, et al. (2019) citam que a fadiga durante e após o tratamento podem ser reduzidas com a prática de exercícios físicos.

Acerca dos riscos de lesões dermatológicas, Rocha DM, et al. (2018), a radiodermite é um conjunto de lesões de pele que decorrem da exposição intensa à radiação ionizante que podem se exacerbar por condições físicas, clínicas e terapêuticas. Cardozo AS, et al. (2018) observaram a predominância da radiodermite grau 1 em pacientes que realizam o tratamento, seguido pelo grau 2 e 3. Rocha DM, et al. (2020) a radiodermite diminuiu a qualidade de vida.

Segundo Rodrigues AB, et al. (2019), o conforto do paciente é afetado enquanto o paciente se encontra no regime radioterápico, uma vez que a radiodermite segundo Rocha DM, et al. (2020) causa deterioração da capacidade funcional do paciente causando dor, depressão, fadiga, insônia e falta de apetite. Andrade DM, et al. (2022) avaliaram o uso de cremes à base de camomila e calêndula para a prevenção da radiodermite. Os autores evidenciaram que o uso do creme de camomila foi mais efetivo do que o creme calêndula para a prevenção de radiodermite aguda no CCP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que a radioterapia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço possui ampla gama de efeitos adversos que prejudicam diversos domínios da vida do paciente, reduzindo sua qualidade de vida. Efeitos adversos na região oral levam ao decaimento da qualidade de vida, pois podem diminuir o consumo de alimentos pelo paciente. Novas evidências se fazem necessária para aperfeiçoar as intervenções de enfermagem frente as necessidades psicobiológicas e psicossociais dos pacientes que realizam tratamento para o câncer de cabeça e pescoço.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE DM, et al. Uso de Cremes de Camomila e Calêndula na Prevenção de Radiodermatites Agudas em Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço: Ensaio Clínico Randomizado Duplo-Cego. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2022; 68(2): e-131963
2. ALFOUZAN AF. Radiation therapy in head and neck cancer. *Saudi Med J.*, 2021; 42(3): 247-254
3. BYE A, et al. Exercise and Nutrition Interventions in Patients with Head and Neck Cancer during Curative Treatment: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients* 2020; 12: 3233.
4. BRASIL, Diretrizes de tratamentos oncológicos recomendados pela Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. Disponível em: <https://www.sbec.org.br/images/19.-Diretrizes-SBOC-2022---CCP-localizado-v5-FINAL.pdf>. Acessado em: 03 de dezembro de 2022.
5. CARDOZO AS, et al. Incidência de Radiodermite em Pacientes de Cabeça e Pescoço Atendidos na Consulta de enfermagem. Instituto Nacional de Câncer, 2018.
6. CARDOZO AS, et al. Prevalência de Radiodermite em Pacientes de Cabeça e Pescoço em uma Unidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro. Projeto Gráfico: Área de edição e produção de materiais técnico-científicos / INCA.
7. CHOW LQ. Head and neck cancer. *The New England Journal of Medicine*, 2020; 382: 60-72.
8. HORTENSE FTP, et al. Quality of life, anxiety and depression in head and neck cancer patients: a randomized clinical trial. *Ver Esc Enferm USP*, 2020; 54: e03546.
9. KONGWATTANAKUL S. The Lived Experiences of Patients with Head and Neck Cancer during Concurrent Chemoradiation Therapy Care Process. *Asian Pacific J of Cancer Prevention*, 2020; 21.
10. LEE SJ e CARTMELL K. Self - reported depression in cancer survivors versus the general population: a population - based propensity score - matching analysis. *Quality of Life Research*, 2020; 29(2): 483-494.
11. LIMA VVA, et al. Instrumentos para avaliação da funcionalidade de pacientes com câncer de cabeça e pescoço: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(4): e10058.
12. LUTA X, et al. Nurse-Led Consultation and Symptom Burden in Patients with Head and Neck Cancer: A Comparative Analysis of Routine Clinical Data. *Cancers*, 2022; 14: 1227.
13. NAYAK SG, et al. Quality of life of patients with head and neck cancer: A mixed method study. *Quality of life of patients with head and neck cancer: A mixed method study. J Can Res Ther.*, 2019; 15: 638-44.
14. OLIVEIRA MG, et al. Câncer de cabeça e pescoço: Avaliação da assistência da enfermagem para o direcionamento dos cuidados. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(8): 77181-77193.

15. PIOTTO KL, et al. Principais tipos de HPV presentes na carcinogênese da neoplasia maligna da orofaringe: uma revisão de literatura. *Braz. J. of Develop.*, 2020; 6(6): 42002-42009.
16. ROHDE RL, et al. Prevalence and sociodemographic factors associated with depression among hospitalized patients with head and neck cancer - Results from a national study. *Psycho-Oncology*, 2018; 27: 2809–2814.
17. ROCHA DM, et al. Preditores e qualidade de vida em pacientes com radiodermatite: estudo longitudinal. *Acta Paul Enferm.*, 2021; 34: eAPE01063.
18. RODRIGUES AB, et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento ambulatorial. *Cienc Cuid Saude.*, 2019; 18(4): e45510.
19. SIEGEL RL, et al. *Cancer Statistics, 2021*. *Ca cancer j clin.*, 2021; 71:7–33.
20. SILVA FA, et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço em um Centro Oncológico no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2020; 66(1): e-08455.
21. SILVA RG, et al. Avaliação da xerostomia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos ao tratamento radioterápico. *Revista Contexto & Saúde*, 2017; 17(32): 5.
22. SROUSSI H, et al. Common oral complications of head and neck cancer radiation therapy: mucositis, infections, saliva change, fibrosis, sensory dysfunctions, dental caries, periodontaldisease, and osteoradionecrosis. *Cancer Medicine published by John Wiley & Sons Ltd*, 2017.
23. VALADARES YD, et al. Relação entre resiliência e depressão em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. *Research, Society and Development*, 2021; 10(9): e8910917988.
24. VÉRAS ID, et al. Alterações orais e ingestão alimentar em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento antineoplásico. *DIVERSITAS JOURNAL. Santana do Ipanema/AL*. 2019; 4(2): 566-579.