

ARTIGO ORIGINAL

A EXPERIÊNCIA DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO QUANTO AO AUTOCUIDADO COM A RADIODERMITE*

THE EXPERIENCE OF PATIENTS WITH HEAD AND NECK CANCER REGARDING SELF-CARE FOR RADIODERMATITIS*

HIGHLIGHTS

1. Déficit de conhecimento sobre o autocuidado com radiodermatite.
2. A orientação do enfermeiro quanto ao autocuidado é fundamental.
3. Efeitos adversos impactam na autoestima e autoimagem dos pacientes.

Sandra Suely Silva de Oliveira¹ 

Tais dos Passos Sagica² 

Débora Igreja de Vilhena¹ 

Bruna Camila Blans Moreira² 

Marcos José Risuenho Brito Silva² 

Maiza Silva de Sousa³ 

Mary Elizabeth de Santana⁴ 

ABSTRACT

Objective: To analyze the experience of patients with head and neck cancer regarding self-care for radiodermatitis associated with sociodemographic and clinical-pathological factors. **Method:** A descriptive study with a qualitative approach, carried out at a High Complexity Oncology Reference Center in Belém - Pará - Brazil. It was conducted through interviews and analysis of medical records. The data were collected from February to April 2022 and processed using Bardin's content analysis supported by the IRAMUTEQ software. **Results:** Three subcategories emerged: The importance of the patient's knowledge about radiotherapy; Identification of adverse effects related to the treatment; and Nurses' guidance on self-care. **Final Considerations:** The patients' knowledge about the treatment was incipient, adverse effects were identified by the negative impact on their self-esteem and self-image, and self-care guidance was effective in reproducing care. The study provides an opportunity to develop an appropriate teaching strategy in future research.

DESCRIPTORS: Neoplasms, Head and neck neoplasms; Self-care; Radiodermatitis; Nursing.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Oliveira SSS de, Sagica T dos P, Vilhena DI de, Moreira BCB, Silva MJRB, Sousa MS de, et al. The experience of patients with head and neck cancer regarding self-care for radiodermatitis. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.95248>

¹Hospital Ofir Loyola, Belém, PA, Brasil.

²Universidade do Estado do Pará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Belém, PA, Brasil.

³Universidade do Estado do Pará, Residência em Enfermagem Oncológica, Belém, PA, Brasil.

⁴Universidade do Estado do Pará, Escola de Enfermagem Magalhães Barata, Campus IV, Belém, PA, Brasil.

INTRODUÇÃO

O Câncer de Cabeça e Pescoço (CCP) é o sexto que mais acomete as pessoas no mundo e apresenta como tipo histológico mais comum o carcinoma epidermóide, que corresponde a 90% dos casos. Esses tumores comprometem a cavidade oral, orofaringe, hipofaringe e a laringe, tendo como fatores de risco a exposição a carcinógenos químicos oriundos do tabaco, álcool e/ou vírus – como o Papilomavírus Humano (HPV), que está associado principalmente a tumores de orofaringe¹.

O tratamento do CCP está fundamentado em erradicar a doença, porém são comuns os casos de diagnósticos em fases avançadas, o que dificulta o alcance da cura. O plano terapêutico para esses pacientes deve ser fundamentado nos dados clínicos e classificação do tumor, sendo realizado por meio de cirurgia, quimioterapia e radioterapia, associados ou não².

A radioterapia (RT) baseia-se na utilização de radiação ionizante que danifica o material genético das células neoplásicas, afetando assim a capacidade de multiplicação e levando à apoptose³. Esta dispõe de planejamento e entrega individualizadas, sendo um evento determinístico (efeito dose-dependente), ou seja, possui uma relação entre a dose acumulada e a dimensão do dano esperado⁴.

A RT altera as etapas de maturação, proliferação e renovação celular, e provoca uma cascata inflamatória culminando em dano tecidual e uma reação na pele denominada radiodermatite. Este evento adverso ocasiona um impacto negativo na qualidade de vida do paciente no que diz respeito ao aspecto da pele, dor e desconforto, sendo que, em casos graves, há necessidade de interrupção do tratamento⁵.

A radiodermatite é classificada de acordo com os critérios do *Radiation Therapy Oncology Group* (RTOG) que desenvolveu o *Acute Radiation Morbidity Scoring Criterial* em graus: 0: sem alterações; I: ocorrência de hiperemia leve, epilação, descamação e sudorese diminuída; II: eritema doloroso, descamação úmida localizada e edema moderado; III: descamação úmida confluyente e edema importante; e IV: hemorragia, ulceração e necrose⁶.

O paciente com CCP em tratamento radioterápico, necessita de aprendizado quanto ao autocuidado com a radiodermite^{7,8}. Sendo pertinente a Teoria do Autocuidado de Orem que se interliga a teoria do déficit do autocuidado e a dos sistemas de Enfermagem. A ideia principal é que a participação do paciente é importante para o seu cuidado e a Enfermagem deve auxiliar neste processo⁹.

Assim sendo, o objetivo deste estudo é analisar a experiência de pacientes com câncer de cabeça e pescoço quanto ao autocuidado com a radiodermite, associado aos fatores sociodemográficos e clínico-patológicos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido em um Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) localizado em Belém- Pará – Brasil, no período de fevereiro a abril de 2022, especificamente no serviço de Radioterapia, onde funcionam três aceleradores lineares e atende, em média, 180 paciente/mês.

Para seleção dos participantes foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: pacientes com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço em tratamento radioterápico, maiores de 18 anos, independente do sexo, fração do tratamento e, concomitância ou não

com a quimioterapia. Foram excluídos os pacientes com declínio cognitivo incapacitante quanto a comunicação verbal, bem como os diagnosticados com metástase para a região da cabeça e pescoço por realizarem um número de frações de tratamento menor do que o padronizado.

A coleta de dados ocorreu de fevereiro a abril de 2022 em três etapas, a saber: na 1ª etapa foi realizado um levantamento do número de pacientes com CCP em tratamento no serviço de Radioterapia, bem como o horário em que compareciam para realizar as sessões. Posteriormente, foi realizado o convite aos participantes, sempre após a sessão de tratamento, de forma individualizada e com possibilidade de agendamento.

Na 2ª etapa após a explicação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do termo de autorização da gravação de voz, foram realizadas as entrevistas com os pacientes, em sala reservada, na presença do acompanhante/familiar, utilizando-se um roteiro semi-estruturado, de elaboração própria, com perguntas relacionadas ao perfil sociodemográfico do paciente, bem como o conhecimento do tratamento, efeitos adversos e cuidados com a região tratada. Foram utilizados códigos alfanuméricos para identificação dos participantes: CCP (P1, P2, P3), em que CCP significa câncer de cabeça e pescoço e P significa paciente.

Na 3ª etapa foram consultados os prontuários dos pacientes e, após, realizou-se a dupla checagem, consultando as fichas técnicas, com uso de instrumento próprio, foram obtidas informações sobre biópsia, cirurgia, diagnóstico, estadiamento do tumor, realização de quimioterapia concomitante, assim como o número de frações planejadas, dose diária, dose total, campo de tratamento e acessórios utilizados para otimizar a entrega de dose, para isso foi obedecida a normatização do Termo de Compromisso para Utilização de Dados e Prontuários (TCDU).

Os dados obtidos na 2ª etapa foram transcritos e analisados, utilizando-se o método de análise de conteúdo, fundamentado em Bardin (2011), constituído por três etapas: pré-análise e exploração do material, tratamento dos dados e inferência e interpretação¹⁰.

O software IRAMUTEQ (Interface de R *pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) versão 0,7 alpha 2 para Windows, foi utilizado na segunda etapa de análise de dados; este software utiliza funções do software R e possibilita diversas formas de análises estatísticas de texto¹¹.

A utilização desse software oportunizou a análise lexicográfica por meio da Classificação Hierárquica Descendente e análise de similitude, pois as duas formas de codificação organizam o *corpus* e os segmentos de texto, desenvolvendo uma análise gráfica a partir da frequência das palavras de maior expressividade¹².

Considerou-se relevantes as palavras com frequência igual ou maior que a frequência média registrada (três). As classes de palavras foram representadas pelas palavras mais significativas, com uso do teste de Qui-quadrado (p valor $< 0,001$). Os dados sociodemográficos e clínico-patológicos, obtidos na 3ª etapa, foram estruturados em planilhas, utilizando o Microsoft Excel 2019 para análise descritiva expressa em frequência e porcentagens.

Esta pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade do Estado do Pará e do Hospital de Referência em Oncologia do Estado do Pará nº 5.150.428.

RESULTADOS

De 24 pacientes elegíveis, dois foram excluídos devido à debilidade do estado geral que impossibilitava a comunicação oral. Desta forma a amostra foi composta por

22 participantes. A contextualização clínica e socioeconômica destes são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Características clínicas e sociodemográfica dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento de radioterapia. Belém-PA, Brasil, 2022

Características	n	(%)
Sexo		
Masculino	18	82
Feminino	4	18
Faixa etária		
20 - 40 anos	5	23
41 - 61 anos	11	50
62 - 82 anos	6	27
Raça		
Negra	3	14
Parda	15	68
Branca	4	18
Religião		
Católica	14	64
Evangélica	6	27
Ateu	1	4
Umbandista	1	5
Escolaridade		
Fundamental incompleto	12	54
Fundamental completo	2	9
Médio incompleto	3	14
Médio completo	3	14
Superior incompleto	1	5
Superior completo	1	4
Diagnósticos		
Câncer de cavidade oral	2	9
Câncer de Laringe	5	23
Câncer de Nariz/pele	1	4
Câncer de nasofaringe	3	14
Câncer de orelha/pele	1	4
Câncer de Orofaringe	8	36
Linfoma cervical	1	5
Olho e orbita	1	5

Hábito		
Somente tabagista	2	9
*Somente etilista	6	27
Tabagista e etilista	11	50
Não etilista e não tabagista	3	14
**Renda Familiar (salários-mínimos)		
1 a 2	20	91
2 a 4	1	4,5
4 a 6	1	4,5
Total	22	100

Fonte: dados da pesquisa (2022).

* Etilismo: homem (14 doses de álcool ou menos por semana e não mais do que 4 doses em uma ocasião) e mulheres (7 doses ou menos por semana e não mais do que 3 em uma ocasião)¹³

**Valor do salário-mínimo vigente R\$ 1.212,00.

Identificou-se que 82% (18) dos participantes são do sexo masculino e a média de idade foi de 51,1 anos, variando entre 41 e 61 anos; a raça predominante foi a parda com um percentual de 68%, a religião católica com 64%. Referente à escolaridade, 54% (12) dos participantes possuíam o nível fundamental incompleto, enquanto um (4%) possuía nível superior completo. Em relação ao tipo histológico, houve predomínio de câncer de orofaringe em oito (36%), seguido de câncer de laringe em cinco (23%) participantes.

No que concerne ao hábito de etilismo e tabagismo, observou-se que 86% (19) dos participantes o possuíam, em somatória, de forma isolada (etilista: seis e tabagista: dois) e combinada, perfazendo um total de oito pacientes com esse hábito. A renda familiar predominante dos participantes foi de 1 a 2 salários-mínimos, com um percentual de 91%, enquanto de 2 a 4 salários-mínimos e, 4 a 6 salários-mínimos o estudo aponta um (4,5%) respectivamente, o que corresponde a 9% dos participantes.

Analisando o Corpus por meio do IRAMUTEQ, emergiram as seguintes categorias: "Conhecimento do tratamento e dos efeitos adversos do tratamento" e "Orientação do enfermeiro para a realização do autocuidado" expostas por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) de palavras (Figura 1).

Baseado na análise do dendrograma na Figura 1 e com foco nas palavras mais representativas, destacam-se as seguintes subcategorias (classes): A importância do conhecimento do paciente quanto à Radioterapia (classes: 2,7); Identificação dos efeitos adversos relacionado ao tratamento (classes: 3,6); Orientação do enfermeiro quanto ao autocuidado (classes: 1,8,4,5).

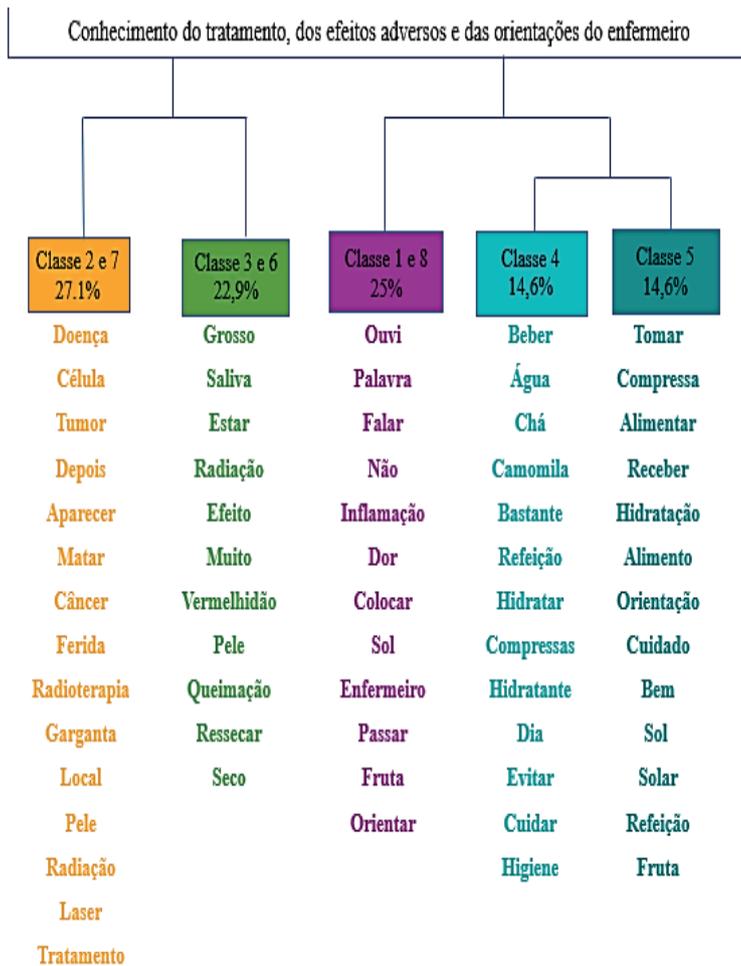


Figura 1 - Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente sobre o conhecimento de tratamento, eventos adversos e orientações do enfermeiro. Belém, PA., Brasil, 2022

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Importância do conhecimento do paciente quanto a Radioterapia - Classes: 2 e 7

Essa subcategoria representa uma das classes de expressão intermediária e que, somados seus percentuais, tiveram um significado importante. Essa categoria surgiu em virtude da necessidade de identificar o mínimo de conhecimento possível do paciente quanto a radioterapia para fundamentar o surgimento dos eventos adversos, esperados durante e após tratamento.

Tratamento que utiliza radiação para destruir tumores ou impedir que as células aumentem (PCCP1). Aplicação de radiação onde o câncer foi encontrado (PCCP2). Laser que penetra no corpo, na pele e não sente dor (PCCP13).

Foi observado que houve associação do tratamento com os efeitos adversos, fato que reporta o entendimento do século passado (Henry Beckerel-1900), quando utilizou o termo: dose eritema que era sugestivo de tratamento eficaz e está bem representado no transcrito:

A radioterapia é uma queimação no pescoço e nas laterais do carço é coisa rápida para quem está com o problema (PCCP 11).

Identificação dos efeitos adversos relacionados ao tratamento: classes 3,6

Em qualquer modalidade terapêutica, há efeitos positivos e negativos, o que enfatiza a importância da orientação quanto ao que se espera do tratamento, para que o paciente tenha compreensão dos benefícios obtidos. O ponto mais relevante das entrevistas residiu nesta subcategoria, evidenciado pelo relato:

É a vermelhidão na pele (PCCP1).

Queimação e inflamação na garganta (PCCP16).

Secura na boca e o pescoço fica quente e vermelho (PCCP17).

A saliva fica grossa e a pele fica seca (PCCP18), (PCCP19).

Pelo relato acima observou-se o quanto é relevante as alterações ocasionadas pelo tratamento e o entendimento dos pacientes para o sucesso do tratamento, bem como o papel do enfermeiro nesse processo evidenciado pelo transcrito:

A enfermeira me disse que pode dar dor na vista" (PCCP 3)

Pode causar tonturas, ficar com feridas na boca e vermelhidão na pele (PCCP4).

De todos os efeitos adversos que ocorreram durante o tratamento, o de repercussão mais evidente é a radiodermatite, porém as entrevistas referentes a esse tópico específico, a expressão era desconhecida pela totalidade da amostra representada no estudo, caracterizando o déficit de conhecimento.

Orientação do enfermeiro quanto ao autocuidado-classes: 1,8,4,5

Essa subcategoria foi a de maior expressão. Evidenciou-se a importância do entendimento do paciente quanto à execução do cuidado extra hospitalar, caracterizando o autocuidado durante toda a trajetória do tratamento.

O autocuidado é de suma importância para que os efeitos adversos não tomem proporções drásticas no sentido de interromper o tratamento do paciente. Isso é caracterizado nas expressões:

Fazer compressas com chá de camomila, higiene bucal, não se expor ao sol, tomar bastante água (PCCP4).

O enfermeiro disse que não pode pegar sol para a pele não ressecar (PCCP7).

A questão da hidratação tem que tomar bastante líquido, se alimentar bem, hidratar o local com hidratante (PCCP9).

O enfermeiro disse para fazer o chá de camomila que ajuda aliviar a queimação (PCCP10).

No dendrograma apresentado na Figura 2, o *corpus* foi dividido em três blocos, sendo que do primeiro obteve-se a classe 2 e 7, correspondendo a 27,1%; no segundo bloco obteve-se a classe 3 e 6, correspondendo a 22,9%; e, no terceiro bloco obteve-se as classes 1,8,4 e 5, correspondendo a 54,2%. Para cada classe foi computada uma lista de palavras, geradas a partir do teste qui-quadrado (X^2).

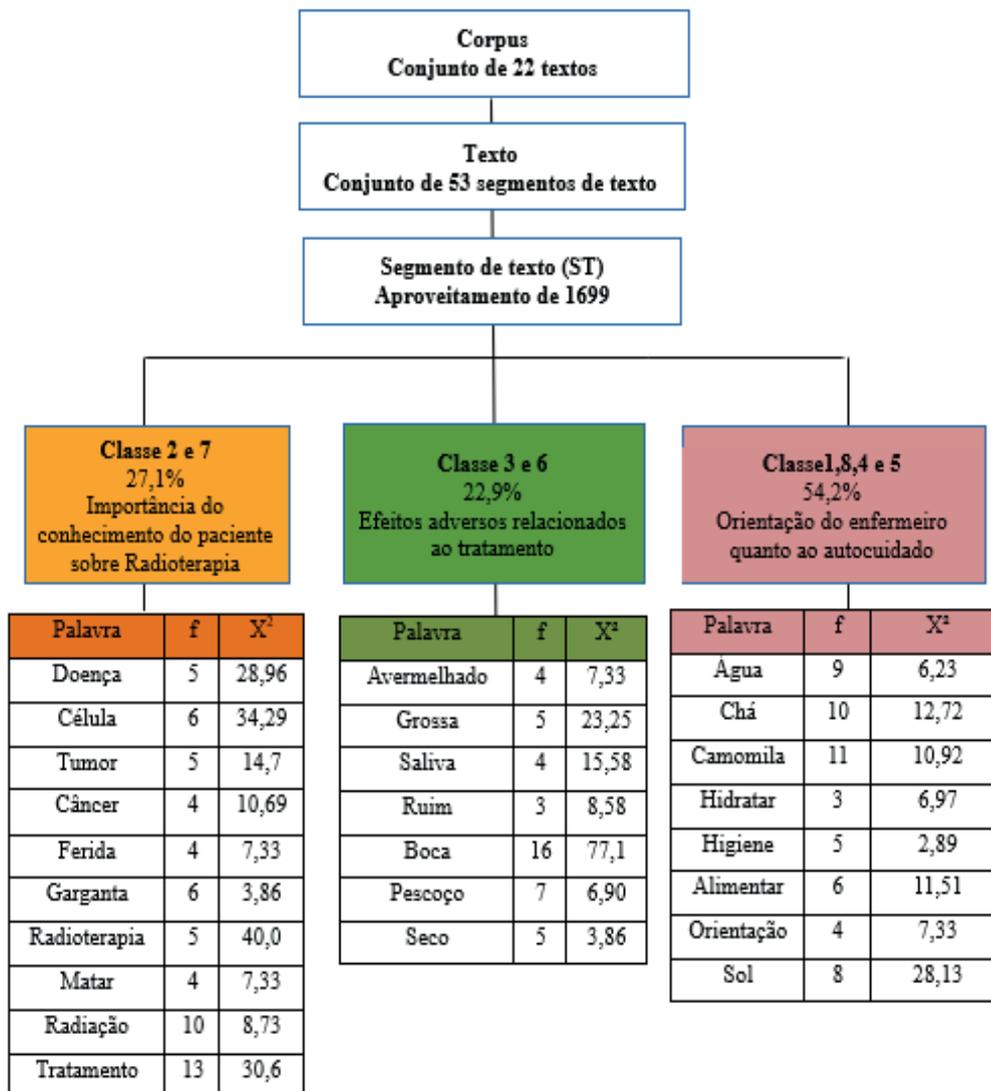


Figura 2 - Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente – CHD com análise das frequências e qui-quadrado. Belém, PA., Brasil,

Legenda: f: frequência; X²: qui-quadrado.

Fonte: dados da pesquisa (2022)

A análise de similitude (Figura 3) denota a ocorrência entre palavras e o resultado em sua conexão foi identificado numa representação gráfica. Observa-se que houve interligações semânticas entre as palavras de maior expressividade como: boca, pele, tratamento, enfermeiro, falar, efeito, água e camomila.

determinantes no processo de desencadeamento da doença, dentre eles o uso associado de álcool e tabaco¹. Esta condição foi observada em um percentual expressivo de participantes neste estudo.

Foi identificada uma fragilidade educativa relacionada à baixa escolaridade dos participantes, este fator aumenta a responsabilidade do enfermeiro na questão do processo ensino-aprendizagem seguro e efetivo para a prática do autocuidado¹⁴.

Um estudo¹⁵ realizado em Santa Catarina (Sul do Brasil) evidenciou que, independentemente da região do Brasil, os pacientes acometidos pela patologia têm baixa escolaridade e renda familiar. No estudo em questão, a principal faixa etária acometida foi de 41 a 61 anos de idade, corroborando com os achados deste estudo. O estudo citado reforça a importância de estratégias mais adequadas para ofertar informações ao longo do tratamento, iniciando na atenção primária à saúde até a terciária.

A respeito da religião, tem-se que esta é atrelada ao caráter de crer em sua recuperação e cura da doença, uma vez que o câncer ainda é considerado por muitas pessoas como uma doença incurável com significância de fim de vida. Desse modo, a religiosidade serve de auxílio para lidar com o câncer em seu processo de história natural¹⁶.

Quanto ao conhecimento referente ao tratamento radioterápico, observou-se que as palavras mais facilmente entendidas pelos pacientes eram as mais ouvidas por eles durante o percurso do tratamento. Contudo, ainda existem dificuldades de entendimento referente ao assunto. Uma revisão de literatura¹⁷ corrobora com estes achados descrevendo as dificuldades de entendimento do paciente quanto à falta ou a informação sobre o seu tratamento.

Referente aos efeitos adversos, o público-alvo foi mais enfático nos relatos por serem alterações que comprometem o sistema respiratório e digestivo e no teste qui-quadrado observa-se que os comentários mais importantes foram na boca, onde a saliva modificou, ficando grossa.

Um estudo transversal¹⁸ no estado brasileiro de Sergipe, analisou 34 pacientes com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço a respeito dos eventos adversos pós radioterapia, sendo identificado que 94,1% destes apresentaram boca seca (xerostomia). Desta forma, o presente estudo destaca as repercussões negativas na vida do paciente em virtude das reações ocorridas, o que demonstra o número de classes maior no dendrograma e nas reações da boca apresentada no qui-quadrado.

Ainda sobre os efeitos do tratamento, um ponto relevante é a radiodermatite que é uma das principais toxicidades para pacientes em radioterapia. Um estudo documental¹⁹ realizado no Rio de Janeiro (Brasil) analisou 167 prontuários de pacientes com CCP submetidos a radioterapia curativa. Destes, 99,4% apresentaram radiodermatite, sendo 11,4% severas (com grau RTOG 3). A radiodermatite severa foi associada ao tipo de aparelho, técnica de tratamento e presença de comorbidades. Dos pacientes atingidos com a radiodermite grau três, 53% tiveram suspensão temporária do tratamento.

Um estudo descrito²⁰ do tipo série de casos foi realizado em Brasília-DF (Brasil) com o objetivo de descrever o impacto da radiodermatite na estética corporal de 10 pacientes com CCP submetidos à radioterapia. Todos os pacientes apresentaram sinais característicos como a epilação (nos homens), hiperpigmentação e descamação seca, que afetam a estética corporal. Esta análise reforça que tais alterações comprometem o bem-estar físico e psicológico dos pacientes. Uma vez que a região da cabeça e pescoço está sempre em exposição, a alteração estética relacionada à radiodermatite afeta de forma negativa a qualidade de vida, podendo levar ao isolamento social.

No que diz respeito às orientações de enfermagem, as quatro classes selecionadas no dendrograma, demonstram o quanto é importante a abordagem deste profissional no sentido de ajudar na identificação desses efeitos e orientar como cuidar de forma

correta. Achados que são congruentes com estudos^{7,8}, demonstram a necessidade de o profissional enfermeiro deter conhecimento apropriado para subsidiar uma assistência segura ao paciente com câncer de cabeça e pescoço. Sendo a consulta de enfermagem essencial para minimizar a severidade dos eventos adversos e a diminuição da interrupção do tratamento pela radiodermatite¹⁹.

A limitação do estudo está vinculada ao número amostral pequeno por conta de a coleta de dados ter ocorrido em plena ação da pandemia do Covid-19, haja vista que os pacientes acometidos foram afastados do tratamento, impossibilitando a realização da entrevista, bem como pacientes com metástases para a região da cabeça e pescoço que não faziam parte da amostra pelo número reduzido de frações e aumento da dose terapêutica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que o conhecimento dos pacientes era bastante incipiente quanto ao tratamento, pois o conceito elaborado por eles se restringia e se correlacionava ao efeito adverso devido ao impacto negativo. Os participantes souberam identificar os efeitos adversos por serem visíveis e impactantes na autoestima e na autoimagem, repercutindo significativamente no trato aerodigestivo, ocasionando alterações no dia-a-dia. Quanto a orientação do autocuidado, houve a assimilação dos ensinamentos repassados pela enfermeira, pois a cada consulta semanal avaliava-se o autocuidado por intermédio da reprodução do paciente quanto aos ensinamentos repassados.

O estudo oportuniza a elaboração de estratégias de ensino adequadas em pesquisas futuras para atender as necessidades psicobiológicas e psicossociais dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a radioterapia e colabora também com o conhecimento e visibilidade do enfermeiro para a construção de produtos que alcancem o saber dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Mota LP, Carvalho MRMA, Neto ALC, Ferreira FAA, Poty JAC, Pompeu JGF, et al. Neoplasia de cabeça e pescoço: principais causas e tratamentos. Rev. Research. [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan. 04]; ISSN 2525-3409. Available from: <http://dx.doi.org/1033448/rsd-v10i5.1511>
2. Ministério da Saúde. Portaria n. 516, de 17 de junho de 2015. Aprova as diretrizes diagnóstica e terapêutica do câncer de cabeça e pescoço. Secretaria de Atenção à saúde. Diário Oficial da União. [Internet]. 2015 [cited 2009 Mar. 18]. Available from: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L8842.htm>
3. Kagkiouzis J, Platoni K, Kantzou I, Dilvoi M, Patatoukas G, Kypraiou E, et al. Review of the three field techniques in breast cancer radiotherapy. J. BUON. [Internet]. 2017 [cited 2023 Jan. 04]; 22(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28730762/>
4. García-Anaya MJ, Segado-Guillot S, Cabrera-Rodríguez J, Toledo-Serrano MD, Medina-Carmona JA, Gómez-Millán J. Dose and volume de-escalation of radiotherapy in head and neck cancer. Crit Rev Oncol Hematol. [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep. 27]; 186:103994. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2023.103994>
5. Katsuta T, Nishibuchi I, Nomura M, Kondo M, Hamamoto T, Ueda T, et al. Efficacy of Supportive Care for Radiodermatitis in Patients with Head and Neck Cancer: Supplementary Analysis of an Exploratory Phase II Trial. J Pers Med. [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep. 27]; 13(9):1387. Available from: <https://doi.org/10.3390/jpm13091387>

6. Abreu AM, Fraga DRDS, Giergowicz BB, Figueiró RB, Waterkemper R. Effectiveness of nursing interventions in preventing and treating radiotherapy side effects in cancer patients: a systematic review. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2021[cited 2023 Sep. 27]; 10;55:e03697. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019026303697>
7. Martins MS, Marta BC, Silva PO, Siqueira APR, Galash CH, Peregrino AAF. Consulta de enfermagem na radioterapia de câncer de cabeça e pescoço: análise dentro do conceito custo utilidade em saúde. *Rev. Pesqui.* [Internet]. 2018 [citado 2022 Nov. 10];10(3). Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.746-752>
8. Andrade KBS, Francz ACL, Grellmann MS, Belchior PC, Oliveira JA, Wassita DN. Consulta de enfermagem: avaliação da adesão ao autocuidado dos pacientes submetidos a radioterapia. *Rev. Enferm. UERJ*. [Internet]. 2018 [cited 2022 Nov. 10]; 22 (5). Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2014.11227>
9. Yip JYC. Theory-based advanced nursing practice: a practice update on the application of Orem's self-care deficit nursing theory. *SAGE Open Nurs.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep.27];7:23779608211011993. Available from: <https://doi.org/10.1177/23779608211011993>
10. Bardin L. Análise de conteúdo. *REVEDUC* [Internet]. 2012 [cited 2022 Nov. 10]; 6(1): 383-7. Available from: <https://doi.org/10.14244/%251982719929>
11. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of Iramuteq software for dataanalysis in qualitativeresearch. *Revescencerm USP* [Internet]. 2018 [cited 2022 Nov. 10]; 52: e 03353. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>
12. Moimaz SAS, Amaral MA, Miotto AMM, Costa ICC, Garbin CAS. Análise qualitativa do aleitamento materno com o uso do software Iramuteq. *Saúde Pesqui* [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov. 10]; 9(3). Available from: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2016v9n3p567-577>
13. American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed. [Internet] 2014. [cited 2022 Nov. 10]. Available from: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>
14. Rodrigues AB, Cunha GH da, Aquino CB de Q, Rocha SR, Mendes CRS, Firmeza MA, *et al.* Head and neckcancer: validation of a data collectioninstrument. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2022 Nov. 10];71(4):1899–906. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0227>
15. Silva FA, Roussenq SC, Tavares MGS, Souza CPF, Mozzini CB, Benetti M, *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço em um centro oncológico no sul do Brasil. *Rev. Bras. de Canc.* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov. 10]; 66(1). Available from: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/455>
16. Ferreira LF, Freire AP, Silveira ALC, Silva APM, Sá HC, Souza IS, *et al.* A influência da espiritualidade e religiosidade na aceitação da doença e no tratamento de pacientes oncológicos: revisão integrativa de Literatura. *Rev. Bras.de Canc.* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov. 10];66(2). Available from: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/422>
17. Macedo DR, Neris RR, Anjos ACY. Experiência da radioterapia na perspectiva do paciente com câncer de cabeça e pescoço: revisão Integrativa. *Rev Fund Care.* [Internet]. 2019. [cited 2023 set. 26]; 11(3):785-91. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.785-791>
18. Santos JNA, Matos FR, Santana ITS, Matos ALP. Análise de reações adversas após o tratamento da radioterapia em adultos com câncer de cabeça e pescoço. *Rev. Bras. Cancerol.* [Internet]. 2019 [cited 2023 set. 26];65(4):e-12648. Available from: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n4.648>
19. Cardozo AS, Simões FV, Santos VO, Portela LF, Silva RC. Radiodermatite severa e fatores de risco associados em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2023 set. 26]; 29:e20180343. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0343>
20. Cabral B de S, Reis PED dos, Ferreira EB. Impacto da radiodermatite na estética corporal de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2021 [Cited 2023 oct. 31];11:e58. Available from: <https://doi.org/10.5902/2179769261521>

A EXPERIÊNCIA DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO QUANTO AO AUTOCUIDADO COM A RADIODERMITE*

RESUMO:

Objetivo: Analisar a experiência de pacientes com câncer de cabeça e pescoço quanto ao autocuidado com a radiodermite associado aos fatores sociodemográficos e clínico-patológicos. **Método:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido em um Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia em Belém - Pará - Brasil. Realizado com entrevistas e análise de prontuário. Os dados foram coletados de fevereiro a abril de 2022, e tratados por análise de conteúdo de Bardin subsidiada pelo software IRAMUTEQ. **Resultados:** Emergiram três subcategorias: importância do conhecimento do paciente quanto a radioterapia; identificação dos efeitos adversos relacionados ao tratamento; e, orientação do enfermeiro quanto ao autocuidado. **Considerações Finais:** O conhecimento dos pacientes foi incipiente sobre o tratamento, efeitos adversos foram identificados pelo impacto negativo em sua autoestima e autoimagem e a orientação do autocuidado foi efetiva com a reprodução do cuidado. O estudo oportuniza a elaboração de estratégia de ensino adequada em pesquisas futuras.

DESCRIPTORIOS: Neoplasias, Neoplasias de cabeça e pescoço; Autocuidado; Radiodermite; Enfermagem.

EXPERIENCIA DE PACIENTES CON CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO SOBRE EL AUTOCUIDADO DE LA RADIODERMITIS*

RESUMEN:

Objetivo: Analizar la experiencia de pacientes con cáncer de cabeza y cuello sobre el autocuidado de la radiodermatitis asociado a factores sociodemográficos y clínico-patológicos. **Método:** Estudio descriptivo con enfoque cualitativo, desarrollado en un Centro de Referencia de Alta Complejidad en Oncología en Belém, Pará, Brasil. Realizado por medio de entrevistas y análisis de historias clínicas. Los datos se recopilieron de febrero a abril de 2022 y se procesaron mediante análisis de contenido de Bardin con ayuda del software IRAMUTEQ. **Resultados:** Surgieron tres subcategorías: importancia del conocimiento del paciente sobre radioterapia; identificación de los efectos adversos relacionados con el tratamiento; y orientación del enfermero sobre el autocuidado. **Consideraciones finales:** El conocimiento de los pacientes sobre el tratamiento era incipiente, ellos identificaron los efectos adversos debido al impacto negativo en su autoestima y autoimagen y la orientación de autocuidado fue efectiva dado que lograron reproducir el cuidado. El estudio contribuye a que se desarrollen estrategias de enseñanza adecuada en futuras investigaciones.

DESCRIPTORIOS: Neoplasias, Neoplasias de cabeza y cuello; Autocuidado; Radiodermatitis; Enfermería.

*Artigo extraído da dissertação do mestrado: "A pele acometida pela radiodermite: experiência dos familiares cuidadores e pacientes com câncer de cabeça e pescoço", Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil, 2022.

Recebido em: 13/07/2023

Aprovado em: 13/11/2023

Editora associada: Dra. Luciana Nogueira

Autor Correspondente:

Sandra Suely Silva de Oliveira

Hospital Ofir Loyola

Av. Magalhães Barata Nº 992

E-mail: enfasandart@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Oliveira SSS de, Vilhena DI de, Sagica T dos P, Moreira BCB, Silva MJRB, Sousa MS de, Santana, EE de. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Oliveira SSS de, Vilhena DI de, Sagica T dos P, Moreira BCB, Silva MJRB, Sousa MS de, Santana, EE de. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Oliveira SSS de, Vilhena DI de, Sagica T dos P, Moreira BCB, Silva MJRB, Sousa MS de, Santana, EE de. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).