Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: BENEFÍCIO DA CAMOMILA PARA A MINIMIZAÇÃO DA RADIODERMITE EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA

Relatoria: Nicole Cavalcante dos Santos

Autores: Aline Mayra Lopes Silva
Marinna Maria de Andrade Costa
Pedro Luiz Pereira Sales

Modalidade: Pôster

Área: Tecnologias e comunicação na formação de enfermagem

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução. A radiodermite é caracterizada por reações cutâneas decorrentes da exposição à radiação ionizante, sendo relatada por 95% dos pacientes com câncer submetidos à radioterapia. O nível da lesão cutânea pode variar de leve eritema a complicações graves, como ulceração e necrose, classificadas como agudas ou crônicas. Os compostos à base de camomila são alguns dos produtos tópicos utilizados para a prevenção da radiodermite. A camomila tem atividade antioxidante, antimicrobiana e anti-inflamatória. Esse efeito colateral pode prejudicar a qualidade de vida do paciente, bem como comprometer a eficácia do tratamento. A literatura não apresenta um padrão universal de cuidados para a prevenção ou tratamento da radiodermite durante o tratamento em questão. Diante disso, este estudo justifica-se pela importância e pela carência de evidências científicas no que tange a eficácia da camomila como produto tópico na minimização da radiodermite. Objetivos. Analisar nas publicações o benefício da camomila para a minimização da radiodermite em pacientes submetidos à radioterapia. Metodologia. Revisão bibliográfica de literatura realizada nas bases de dados SciELO e LILACS. Os critérios de inclusão foram: publicações nos últimos cinco anos, textos publicados em português e inglês, resultando no total de oito artigos. Resultados. Os artigos analisados, em ensaio clínico randomizado, constatou-se que o gel de camomila contendo 8,35% foi seguro quando comparado às concentrações de 2,5% e 5,0%, para prevenção de radiodermite em pacientes em tratamento radioterápico, e concentrações maiores de camomila explicaram atraso no desenvolvimento do eritema. Os resultados preliminares demonstraram um atraso no início da dermatite, com início da dermatite de grau 2 em cinco semanas no grupo camomila e quatro semanas no grupo ureia. Prurido, ardor e hiperpigmentação foram relatados com maior frequência no grupo ureia. Evidenciou-se também, que não houve diferença estatisticamente significativa no tempo para ocorrência de radiodermite grau 1 e 2, embora o tempo para o desenvolvimento de radiodermite grau 2 tenha sido maior no grupo camomila, e que a hiperpigmentação observada ocorreu com menor frequência no grupo camomila do que no grupo creme de ureia. Conclusão. A análise dos artigos resultou que a pele dos pacientes participantes não permaneceu íntegra, no entanto, foi capaz de evitar ulceração, hemorragia e/ou necrose com a utilização da camomila como produto tópico.