

Consuelo Silva Barrocas¹; Valdete Oliveira Santos²; Maria Inês de Carvalho³; Rita Torres⁴; Fabiana Verdan Simões⁵

¹Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia e Física Médica/INCA, Rio de Janeiro – RJ. E-mail: consuelobarrocas@gmail.com.

²Enfermeira Líder da Área de Enfermagem em Radioterapia do HCI/INCA. ³Enfermeiras da Área de Enfermagem em Braquiterapia do HCI/INCA. ^{3,4}Enfermeiras da Área de Enfermagem em Braquiterapia do HCI/INCA. ⁵Enfermeira da Área de Enfermagem em Radioterapia do HCI/INCA - RJ. Doutoranda em Enfermagem pela EEAN/UFRJ - RJ.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é um problema de saúde pública que se reflete no diagnóstico e manejo do cuidado pela dificuldade de acesso ao sistema de regulação em saúde.¹ A radioterapia é o tratamento de escolha desta neoplasia, cuja braquiterapia é a modalidade combinada, portanto o aconselhamento terapêutico é necessário durante pré e pós-tratamento. Os Recursos audiovisuais e materiais escritos oferecem técnicas para desmistificar o medo do tratamento e esclarecer os efeitos colaterais.² Objetivo: Atualização de 3 folhetos na temática utilizados na instituição, como facilitador do processo ensino-aprendizagem na consulta de enfermagem.

OBJETIVO

Atualização de 3 folhetos na temática utilizados na instituição, como facilitador do processo ensino-aprendizagem na consulta de enfermagem.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo seguiu 3 etapas para a atualização dos folhetos: revisão integrativa, atualização com diagramação e validação. A revisão integrativa foi realizada em 4 bases de dados: BDEF/LILACS via BVS, Medline via PubMed e SciELO, em maio de 2019 e contemplou os seguintes descritores de pesquisa: “Enfermagem Oncológica”, “Braquiterapia”, “Educação em Saúde” e “Neoplasias do Colo do Útero”. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol; recorte temporal de 5 anos (2014-2019). Não foi realizado a apreciação crítica dos estudos. Dos 19 artigos identificados, 8 foram eliminados por fuga do tema, e apenas 11 destes estudos atenderam a temática da pesquisa. Seis enfermeiras, com expertise na área de braquiterapia, foram consultadas acerca da validação dos folhetos.

RESULTADOS

Orientações de Enfermagem
PRÉ-BRAQUITERAPIA

Como me preparar no dia anterior?

Aparar os pelos da região pubiana com TESOURA. O uso de aparelho de barbear ou cera podem ferir o local, caso já tenha feito sessões de radioterapia.

SE procedimento for agendado para MANHÃ, iniciar jejum a partir de meia noite (00:00h).

SE procedimento for marcado para a TARDE, iniciar jejum a partir das 5:00 da MANHÃ DESTE DIA.

NÃO usar esmalte nas unhas.

Procedimento com ANESTESIA

No Jejum

Você NÃO poderá beber nem comer NADA (incluindo balas, mascar chicletes ou beber água).

O tratamento é feito com o mínimo de 3 aplicações e agendado 1x semana.

Não falte ao tratamento. Em caso de dúvida, entre em contato
TEL: 3207-1155

BRAQUITERAPIA COM ANESTESIA

Orientações de Enfermagem

Como me preparar para o PROCEDIMENTO?

Durante o jejum, TOMAR apenas os remédios para PRESSÃO ALTA com o MÍNIMO de água possível.

O que levar no dia?

Trazer RISCO CIRÚRGICO no dia da consulta com médico.

Tenha um ABSORVENTE de reserva. O procedimento pode estimular secreção do tipo “água de carne”.

É OBRIGATÓRIO comparecer ao setor com ACOMPANHANTE ADULTO.

Deixe seus pertences com seu acompanhante

NÃO falte ao tratamento.
TEL: 3207-1155

PÓS-BRAQUITERAPIA
Orientações de Enfermagem

Beba no mínimo de 2 litros de ÁGUA por dia. (Re)inicie suas atividades sexuais.

Caso não tenha parceiro sexual ativo, realize exercícios de DILATAÇÃO VAGINAL, em dias alternados por 10 min.

O exercício é realizado com dilatador vaginal. O dilatador deve ser introduzido até o final da vagina.

USE camisinha lubrificada e gel lubrificante sobre o dilatador a cada exercício. você pode adquirir na Clínica da Família ou posto de saúde. Procure a clínica. Lave com água e sabão o dilatador após o uso.

Ao terminar o tratamento, não esqueça de agendar a consulta de retorno com o médico de origem

PÓS-BRAQUITERAPIA
Orientações de Enfermagem

O Exercício evita Estenose Vaginal (estreitamento da vagina). Ele é para toda vida!

Cuide da sua saúde! o resultado do tratamento também depende de você

Em caso de DÚVIDA, entre em contato: TEL: 3207-1155

Braquiterapia com CILINDRO
Orientações de Enfermagem

No dia anterior ao procedimento

Aparar os pelos da região pubiana com TESOURA

O uso de aparelho de barbear ou cera podem ferir o local, caso já tenha feito sessões de radioterapia.

NÃO utilizar cremes e medicamentos dentro da vagina, pelo menos dois dias antes do procedimento

No dia do procedimento

SE fizer uso de MEDICAÇÕES, tomá-las normalmente

Pode comparecer ao setor COM OU SEM ACOMPANHANTE

NÃO é necessário JEJUM

Beba no mínimo 2L de líquido ao dia.

A quantidade de sessões será determinada pela médica. NÃO FALTE AO TRATAMENTO!

Em caso de DÚVIDA, entre em contato: TEL: 3207-1155

CONCLUSÃO

A pesquisa não evidenciou o uso de cremes depilatórios no preparo da pele, mas apesar desta limitação, as atualizações ofereceram evidências clínicas para inclusão destas informações no material educativo. As orientações de enfermagem para a alta, evidenciadas na literatura foram: exercícios vaginais com dilatadores, valorização de ingestão hídrica de 2~3 L/dia, repouso. O avanço no uso de metodologias educativas contribui para adesão da mulher ao tratamento do câncer e favorece processos de sistematização da assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- Souza KR et al. Educação popular como instrumento participativo para a prevenção do câncer ginecológico: percepção de mulheres. Revista Cuidarte. Scielo. 2015; 6(1): 892-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i1.129>.
- Silva RD, Rosa LM, Radünz V, Cesconetto D. Avaliação e classificação da estenose vaginal na braquiterapia: validação de conteúdo de instrumento para enfermeiros. Texto Contexto Enferm. LILACS. 2018; 27(2): p 12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180005700016>.
- Souza CQ, Leite JL, Paula CL, Coropes VB. Mulheres com câncer do colo do útero submetidas à radioterapia: impressões da consulta de enfermagem. Rev enferm UFPE on line. BDEF. 2017, Abr; 11(4):1603-8. DOI: 10.5205/reuol.9763-85423-1-SM.1104201706.
- Peuker AC, Lima NB, Freire KM, Oliveira CM, Catro EK. Construção de um material educativo para a prevenção do câncer de colo do útero. Estudos Interdisciplinares em Psicologia. LILACS. 2017, Dez; 8 (2): 146-160. DOI: 10.5433/2236-6407.2016v8n2p146.
- Mendez LC et al. Three-dimensional-guided perineal-based interstitial brachytherapy in cervical cancer: A systematic review of technique, local control and toxicities. Radiotherapy and Oncology. MEDLINE. 2017; 123:312-18. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.radonc.2017.03.005>.
- Soares ML, Trezza MC, Oliveira SM, Melo GC, Lima KL, Leite JL. O custo da cura: vivências de conforto e desconforto de mulheres submetidas à braquiterapia. Escola Anna Nery. Scielo. 2016; 20(2):317-23. DOI: 10.5935/1414-8145.20160043.
- Pessi MR, Feuerchutte KK, et al. Prevenção da estenose vaginal pós-braquiterapia: intervenção de enfermagem. Rev enferm UFPE on line. BDEF. 2016, Set; 10(9):3495-502. DOI: 10.5205/reuol.9571-83638-1-SM1009201639.
- Correio KD, Ramos AI, Santos RL, Bushatsky M, Correio MB. Controle do câncer do colo do útero: ações desenvolvidas pelo enfermeiro à luz do discurso do sujeito coletivo. Revista de Pesquisa : Cuidado é Fundamental. LILACS. 2015, abr/ jun; 7(2):2425-2439. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2425-2439.
- Rosa LM, Misiak M, Marinho MM, Ilha P, Radünz V, Fermo V. Radiotherapy and brachytherapy in nursing: a bibliometrical review. Cogitare Enferm. LILACS. 2015; 20(2):404-12.
- Nascimento EA et al. Folhetos educativos em saúde: estudo de recepção. Revista da Escola de Enfermagem da USP. Scielo. 2015; 49(3):435-442. DOI: 10.1590/S0080-623420150000300011.