

EMILLY CORÁ DE SOUZA

**CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE ONCOLÓGICO COM
RADIODERMATITE- UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso II , no formato de
artigo científico, apresentado à Área de Ciências
da Vida, da Universidade de Caxias do Sul (UCS),
como requisito parcial para obtenção do título de
bacharel (a) em Farmácia.

Orientador(a): Profa. Francie Bueno

CAXIAS DO SUL, 2025

**CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE ONCOLÓGICO COM
RADIOODERMATITE- UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**PHARMACEUTICAL CARE FOR ONCOLOGY PATIENTS WITH
RADIOODERMATITIS – A LITERATURE REVIEW**

**Emilly Corá de Souza, Estudante do Curso de Farmácia da Área de Ciências da Vida.
Universidade de Caxias do Sul, UCS, Caxias do Sul, RS. Brasil. ecsouza4@ucs.br.
ORCID iD 0009-0002-5203-0888**

**Francie Bueno, Farmacêutica Industrial, CRF RS 5033. Mestre em Ciências
Farmacêuticas. Professora da Área de Ciências da Vida. Universidade de Caxias do Sul,
UCS, Caxias do Sul, RS. fbueno@ucs.br. ORCID iD: 0009-0002-3715-6554**

CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE ONCOLÓGICO COM RADIODERMATITE- UMA REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: O câncer compreende um conjunto de doenças caracterizadas pela proliferação descontrolada de células anormais, com elevada incidência e impacto global. A radioterapia, amplamente empregada no tratamento oncológico, pode provocar complicações cutâneas, sendo a radiodermatite a mais comum, afetando até 95% dos pacientes e variando de eritema leve a ulcerações e necrose. **Objetivo:** realizar uma revisão de literatura a respeito da atuação do farmacêutico na prevenção e tratamento de radiodermatite. **Material e Métodos:** Realizou-se uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, baseada em uma revisão narrativa da literatura. As buscas foram feitas em bases de dados como BVS, PubMed, SciELO, Google Acadêmico e CAPES, além de fontes institucionais como INCA e SBD. Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2025, em português, inglês ou espanhol, com texto completo e relação direta com o tratamento tópico das reações cutâneas decorrentes da radioterapia. Excluíram-se materiais duplicados, sem base científica ou sem dados clínicos relevantes. **Resultados e discussão:** Após triagem foram selecionados 22 artigos, além de diretrizes clínicas e materiais técnicos sobre os efeitos dermatológicos provocados pela radioterapia e as estratégias tópicas utilizadas para o manejo da radiodermatite. Esta complicação, que acomete até 95% dos pacientes submetidos à radioterapia, manifesta-se por inflamação, dor e ruptura da barreira cutânea. Entre as principais abordagens terapêuticas identificadas destacam-se o uso de *Aloe vera*, *Calendula officinalis*, corticoides tópicos, filmes barreira e sulfadiazina de prata. A fotobiomodulação e a laserterapia também apresentaram resultados promissores na regeneração tecidual e alívio dos sintomas. **Conclusão:** A radiodermatite é uma reação frequente da radioterapia que compromete a qualidade de vida dos pacientes. Embora não exista um tratamento tópico padrão, diferentes formulações com ativos naturais, corticoides e agentes de barreira apresentam eficácia no manejo das lesões. Medidas preventivas, como higiene e hidratação, também são essenciais. O farmacêutico clínico desempenha papel fundamental na seleção e orientação do uso desses produtos, contribuindo para a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Palavras-chave: oncologia; radioterapia; radiodermatite; tratamento farmacológico; farmacêutico; cosméticos.

PHARMACEUTICAL CARE FOR ONCOLOGY PATIENTS WITH RADIODERMATITIS – A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Cancer comprises a group of diseases characterized by the uncontrolled proliferation of abnormal cells, with high incidence and global impact. Radiotherapy, widely used in oncological treatment, can cause skin complications, with radiodermatitis being the most common, affecting up to 95% of patients and ranging from mild erythema to ulcerations and necrosis. **Objective:** The aim of this study is to conduct a literature review on the role of the pharmacist in the prevention and treatment of radiodermatitis. **Materials and Methods:** A qualitative, exploratory, and descriptive study was carried out, based on a narrative literature review. The searches were conducted in academic databases such as BVS, PubMed, SciELO, Google Scholar, and CAPES, as well as in institutional sources such as INCA and SBD. Studies published between 2010 and 2025, in Portuguese, English, or Spanish, with full-text access and direct relevance to the topical treatment of skin reactions resulting from radiotherapy, were included. Duplicated materials, studies without scientific basis, or those lacking relevant clinical data were excluded. **Results and Discussion:** The research consisted of a narrative literature review on the dermatological effects caused by radiotherapy and the topical strategies used for managing radiodermatitis. Scientific publications, clinical guidelines, and technical materials were analyzed, totaling 22 studies selected from the CAPES, PubMed, SciELO, BVS, and Google Scholar databases. Radiodermatitis, which affects up to 95% of patients undergoing radiotherapy, manifests through inflammation, pain, and disruption of the skin barrier. Among the main therapeutic approaches identified are the use of *Aloe vera*, *Calendula officinalis*, topical corticosteroids, barrier films, and silver sulfadiazine. Photobiomodulation and laser therapy also showed promising results in tissue regeneration and symptom relief. **Conclusion:** Radiodermatitis is a frequent reaction to radiotherapy that compromises patients' quality of life. Although there is no standard topical treatment, different formulations containing natural actives, corticosteroids, and barrier agents have shown effectiveness in managing the lesions. Preventive measures such as proper hygiene and hydration are also essential. The clinical pharmacist plays a key role in selecting and guiding the correct use of these products, contributing to patient safety and well-being.

Keywords: oncology; radiotherapy; radiodermatitis; pharmacological treatment; pharmacist; cosmetics.

INTRODUÇÃO

O câncer pode ser definido como um conjunto de doenças caracterizadas pelo crescimento descontrolado de células anormais que podem invadir tecidos e órgãos, apresentando elevada incidência e impacto significativo na saúde pública mundial (BRASIL, 2022).

De 2023 a 2025, o tipo de câncer mais incidente no Brasil foi o de pele não melanoma, responsável por cerca de 31% de todos os casos novos estimados. Entre os demais tumores, destacam-se o câncer de mama feminina, com aproximadamente 10,5% dos casos, o câncer de próstata (10,2%), seguido pelo de cólon e reto (6,5%), de pulmão (4,6%) e de estômago (3,1%) (BRASIL, 2025).

Apesar dos avanços nos tratamentos oncológicos, como a quimioterapia, radioterapia e cirurgia, essas terapias frequentemente desencadeiam reações adversas, incluindo xerose, dermatites, erupções, alopecia, síndrome mão-pé, entre outras, que afetam diretamente a autoestima e o bem-estar dos pacientes (VILHENA *et al.*, 2024).

A radioterapia constitui uma modalidade terapêutica amplamente utilizada no tratamento de diferentes tipos de câncer. Contudo, seu uso pode acarretar complicações, efeitos adversos e reações secundárias. Entre os eventos mais frequentes destaca-se a radiodermatite, definida como um conjunto de lesões cutâneas resultantes da exposição intensa à radiação ionizante. Estima-se que cerca de 95% dos pacientes submetidos à radioterapia apresentam algum grau de repercussão cutânea, que geralmente se manifesta a partir da segunda semana de tratamento. As lesões são restritas ao campo de radiação e podem variar em intensidade, desde eritema leve, descamação seca ou úmida, até quadros mais graves, como exposição da derme, extravasamento de fluidos, necrose, ulcerações profundas e infecções locais (ROCHA *et al.*, 2018).

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura a respeito da atuação do farmacêutico na prevenção e tratamento de radiodermatite.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta é uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de uma revisão narrativa da literatura. Foram consultadas bases de dados acadêmicas e científicas, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, SciELO,

Google Acadêmico e o portal de periódicos da CAPES. Também foram consultadas fontes técnicas e institucionais, como o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) e documentos técnicos de marcas reconhecidas na área de dermocosméticos.

Para o processo de seleção dos artigos, foram aplicados critérios de inclusão como estudos publicados entre os anos de 2010 e 2025, redigidos em português, inglês ou espanhol, com acesso ao texto completo e que apresentassem relação direta com o tema central do estudo, ou seja, o tratamento tópico das reações adversas na pele de pacientes submetidos à radioterapia. Foram excluídos materiais duplicados, estudos sem fundamentação científica, textos de opinião ou que não apresentam dados clínicos relevantes à proposta do trabalho. Foram utilizadas como termos de pesquisa oncologia, radioterapia, radiodermatite, tratamento farmacológico, conforme indicado em descritores em ciências da saúde. (DECS).

A busca combinada pelos descritores “oncologia”, “radioterapia”, “radiodermatite”, “tratamento farmacológico”, “farmacêutico” e “cosméticos” resultou em 4 resultados na plataforma Periódicos CAPES, 544 no Google Acadêmico e 11 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após a leitura dos títulos e resumos, 24 artigos foram selecionados. Para esta seleção foram incluídos apenas estudos que estivessem diretamente relacionados ao tratamento ou à prevenção da radiodermatite.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi conduzida por meio de seleção e análise de publicações científicas, diretrizes clínicas e materiais técnicos relacionados aos efeitos dermatológicos provocados pela radioterapia (radiodermatite) bem como as estratégias tópicas utilizadas para amenizar essa reação. Foram buscadas intervenções que promovam a hidratação, regeneração cutânea, alívio de inflamações, controle da dor, manutenção da integridade da barreira cutânea e recuperação estética, com foco no bem-estar e qualidade de vida do paciente. Optou-se por utilizar um período amplo de 15 anos para a pesquisa, com o objetivo de analisar a evolução das estratégias de prevenção e tratamento da radiodermatite ao longo do tempo, considerando que ainda não existe um padrão-ouro estabelecido.

3.1 Radioterapia ação e consequências

A radioterapia é um tratamento que utiliza radiações ionizantes para destruir ou impedir o crescimento de células tumorais, sem causar dor durante a aplicação. É amplamente usada no combate ao câncer, podendo curar ou controlar a doença, além de aliviar sintomas quando a cura não é possível. O tratamento pode ser combinado com quimioterapia, e o número de sessões varia conforme o tipo e localização do tumor, além do estado do paciente. Durante o processo, há acompanhamento médico para monitorar efeitos colaterais (INCA, 2025).

Na radioterapia oncológica, os principais tipos de radiação são os fótons (raios X e gama) e os prótons. Os feixes de fótons são classificados como radiação de baixa transferência linear de energia (low-LET). Sua ação se dá tanto por ionização direta das moléculas celulares quanto por efeitos indiretos, esse tipo de radiação provoca quebras simples e duplas no DNA, o que pode resultar em maior dano aos tecidos sadios ao redor do tumor. Já a radiação por prótons caracteriza-se como partículas carregadas de transferência linear de energia mais elevada. Sua principal vantagem física é o chamado pico de Bragg, que concentra a dose máxima diretamente na profundidade do tumor, poupando estruturas adjacentes. Esse perfil permite maior seletividade, produzindo danos mais localizados e densos ao DNA, além de gerar menor toxicidade em tecidos normais, causando menos efeitos adversos locais e

sistêmicos. Embora ambos os tipos de radiação tenham mecanismos de ação semelhantes causando danos irreparáveis ao DNA tumoral, a diferença em suas propriedades físicas e biológicas torna os prótons uma alternativa mais precisa e potencialmente menos tóxica, especialmente em tumores pediátricos e em localizações próximas a órgãos críticos (ENAR, 2022; INCA, 2023).

A dermatite aguda por radiação (DRA) ou radiodermatite é reconhecida há muito tempo como um efeito adverso frequente da radioterapia externa (RT), acometendo até 95% dos pacientes oncológicos. Sua fisiopatologia é complexa, envolvendo lesões induzidas pela radiação tanto na epiderme quanto na derme, além de alterações nos processos de proliferação e diferenciação dos queratinócitos basais e epidérmicos. Esses danos resultam na ruptura da barreira cutânea e desencadeiam a liberação de mediadores pró-inflamatórios, que contribuem para a manifestação dos sintomas associados à DRA (BEHROOZIAN et al, 2023).

Dependendo do grau de gravidade, a DRA pode levar a consequências importantes na qualidade de vida e, em alguns casos, pode resultar em interrupções, modificações e/ou dificultar a intensidade do tratamento, afetando assim os resultados clínicos (ROSENTHAL, 2019).

A classificação da radiodermatite segue o critério do *Radiation Therapy Oncology Group* (RTOG), que avalia a gravidade com graus de 0 a IV, de acordo com a intensidade da resposta inflamatória e os danos à pele, variando de eritema leve a ulceração, necrose e hemorragia. Os sinais clínicos mais comuns incluem hiperemia, descamação seca e úmida, prurido, desidratação da pele, feridas e sangramento em estágios avançados. Fatores de risco como idade, tabagismo, estado nutricional e a própria estrutura cutânea contribuem para a severidade da condição (ALVES; PEREIRA, 2024)

3.2 Radiodermite prevenção e tratamento

Para a prevenção e manejo da radiodermatite em pacientes com câncer, diversas estratégias podem ser adotadas. Inicialmente, é fundamental manter a pele limpa e seca, utilizando sabonetes neutros e evitando fricção excessiva, a fim de reduzir irritações e lesões cutâneas. A hidratação contínua da área irradiada também é essencial, sendo recomendada a aplicação de cremes ou emolientes específicos várias vezes ao dia, prevenindo ressecamento e fissuras. É igualmente importante evitar agentes irritantes, como produtos que contenham álcool, perfumes, esfoliantes ou outras substâncias químicas agressivas, que podem agravar a reação cutânea. Após o término da radioterapia, a proteção solar deve ser priorizada, utilizando

protetores adequados e roupas que cubram a região tratada, evitando a exposição direta ao sol. A avaliação individualizada da pele é outro ponto chave, permitindo o monitoramento da gravidade das lesões e ajustes nos cuidados conforme a evolução da radiodermatite. Por fim, a educação do paciente desempenha papel central, orientando-o sobre os sinais de alerta, formas corretas de aplicação de produtos e quando buscar assistência profissional, garantindo uma intervenção precoce sempre que necessário (COSTA, 2019).

3.2.1 Produtos e formulações de destaque na terapêutica

Não há predominância de um produto ou curativo específico capaz de ser recomendado para uso clínico nas reações agudas, sem considerar complicações tardias. Entre o uso de cuidados tópicos em creme ou em pó, não foram encontradas diferenças significativas quanto ao início ou à gravidade das lesões cutâneas, sendo ambos considerados aceitáveis para o manejo da pele irradiada, embora sem superioridade comprovada. A Superóxido Dismutase (SOD) demonstra melhora clínica em 77% dos pacientes, com controle da radiodermatite. De modo geral, não há suporte científico robusto para a recomendação de um produto específico no manejo da radiodermatite, reforçando, por outro lado, a importância de medidas preventivas e orientações educativas, como higiene adequada, proteção da pele irradiada, hidratação e cuidados domiciliares, os quais se mostraram eficazes para minimizar a gravidade das lesões e contribuir para a qualidade de vida dos pacientes (SCHNEIDER et al. 2013; BEHROOZIAN, 2023; FORDE, 2025).

Alguns ativos de origem vegetal se destacam nas formulações indicadas para prevenção e tratamento das radiodermatites. O *Aloe vera* atua na cicatrização de lesões cutâneas, promovendo a regeneração tecidual e auxiliando na recuperação da integridade da pele afetada pelas radiodermatites, a planta possui propriedades anti-inflamatórias que ajudam na redução da inflamação e seus sinais, como vermelhidão, dor e edema, contribuindo para a melhora do quadro clínico, o uso tópico diminui os sinais de radiodermatites, como eritema, descamação úmida e dores, especialmente em situações moderadas a graves (graus 2 e 3), também auxilia na cicatrização ao aumentar a oxigenação e reduzir tecidos mortos. Em função da ação antioxidante, combatendo radicais livres, protege os tecidos, razão pela qual na prevenção, pode reduzir a incidência e gravidade das radiodermatites, além de aliviar outros efeitos da radioterapia, como mucosite e proctite. (OLIVEIRA et al, 2023).

Já a *Calendula officinalis* apresenta grande eficácia na prevenção e no tratamento da radiodermatite em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia,

demonstrando melhores respostas terapêuticas em comparação aos ácidos graxos essenciais (AGE). As propriedades cicatrizante, anti-inflamatória, antisséptica, calmante e restauradora da pele, reconhecidas na literatura, justificam sua ação protetora durante o tratamento radioterápico. Esses efeitos contribuem para a redução da gravidade da radiodermatite, promovendo uma melhora na condição da pele e uma maior tolerância ao tratamento, além de facilitar a adesão dos pacientes às terapias oncológicas. Assim, a Calêndula mostra-se uma alternativa eficaz e segura no cuidado da equipe multi para minimizar os efeitos adversos do tratamento radioterápico na pele (SCHNEIDER, 2015; ALVES; PEREIRA, 2024).

Os corticoides tópicos, especialmente o furoato de mometasona 0,1% e o valerato de betametasona, se mostraram eficazes na redução da gravidade da radiodermatite, prevenindo descamação úmida e retardando a progressão das lesões. Os filmes barreira, como Mepitel[®], Mepilex Lite[®] e Hydrofilm[®], apresentam benefícios importantes na diminuição de eritema, dor, prurido e sensibilidade, além de protegerem a pele contra formas mais graves da toxicidade. O creme barreira Cavilon[®] também demonstra algum efeito positivo, mas restrito às pacientes mastectomizadas. O uso de creme com melatonina, também demonstrou bons resultados, especialmente em pacientes acima de 50 anos e tabagistas. Embora os estudos pareçam promissores, ainda é necessário realizar mais estudos clínicos para confirmar a eficácia na prevenção dessa condição. (MORAES, M. A. R. de; CUNHA, M. G. da; HADDAD, 2022; ESTIMA, 2024)

Segundo Estima (2024) a sulfadiazina de prata 1% demonstra efeito protetor contra formas mais graves da radiodermatite. Já no estudo de Rocha (2020), realizado na Universidade Federal de Uberlândia, a sulfadiazina de prata 1% foi utilizada em fases mais avançadas da radioterapia, quando as pacientes já apresentavam radiodermatites de maior gravidade. O produto foi indicado para tratar lesões cutâneas mais intensas, ajudando na regeneração da pele e na redução de infecções locais provocadas pela radiação. De acordo com os resultados descritos, a sulfadiazina de prata mostrou-se eficaz no controle das lesões e foi uma das opções mais utilizadas no estágio final do tratamento, quando a integridade da pele estava mais comprometida. Assim, o estudo concluiu que a sulfadiazina de prata atuou de forma benéfica no manejo das radiodermatites, favorecendo a cicatrização e o alívio dos sintomas, embora seu uso estivesse mais relacionado ao tratamento do que à prevenção das reações cutâneas. (ROCHA, 2020).

A escolha da formulação adequada para o tratamento da radiodermatite deve ser realizada com base no grau da lesão cutânea, no estado da pele do paciente e na presença de

sintomas ou infecções. Para casos de grau 1, recomenda-se o uso de cremes hidratantes para manter a pele nutrida e prevenir a progressão da inflamação, sendo aceitável aplicar esses cremes pouco antes da radioterapia. Quando a lesão evolui para graus mais avançados, como 2 ou 3, é indicado utilizar formulações específicas, como cremes com propriedades calmantes, anti-inflamatórias ou ingredientes que promovam a cicatrização, além de curativos absorventes ou produtos que protejam a pele, ajudando na recuperação de áreas com descamação ou lesões abertas. Caso haja sinais de infecção como no grau 4, deve-se administrar agentes antimicrobianos tópicos ou realizar culturas para identificar o agente infeccioso e orientar o tratamento adequado. A decisão sobre qual a formulação usar deve, portanto, levar em conta a severidade da radiodermatite, o estado da pele, a presença de infecção, além de considerar as recomendações de diretrizes clínicas e o perfil individual do paciente (FORDE et al, 2025).

3.2.2 Novidades na terapêutica da radiodermite

A laserterapia tem demonstrado eficácia significativa no tratamento de radiodermatites, promovendo a reparação tecidual, redução da inflamação e alívio da dor. Em 86% dos estudos revisados, observou-se melhora clínica, com resultados satisfatórios que indicam uma alternativa promissora para o manejo dessa condição, especialmente em pacientes oncológicos. No entanto, alguns efeitos colaterais transitórios, como dor, púrpura e eritema, também foram relatados. Ainda assim, à terapia a laser se mostra uma estratégia eficaz para melhorar a recuperação e a qualidade de vida desses pacientes, reforçando a necessidade de mais estudos na área (LIMA et al, 2021).

A fotobiomodulação com comprimento de onda vermelho, que geralmente está na faixa de aproximadamente 660 nm, promove a redução da gravidade da radiodermatite, auxiliando na regeneração da pele epitelial e no aumento da formação de estruturas dérmicas como glândulas e vasos sanguíneos. Além disso, exerce um efeito anti-inflamatório, e estimula a cicatrização, facilitando assim a recuperação da pele danificada. O infravermelho, geralmente na faixa de 780–950 nm, penetra de forma mais profunda nos tecidos, alcançando camadas dérmicas e subdérmicas apresenta efeitos semelhantes, contribuindo também para a redução da gravidade da radiodermatite, aumentando a vascularização com maior densidade de vasos sanguíneos, o que melhora o suporte nutricional às áreas lesionadas. Esse comprimento de onda também auxilia na diminuição de citocinas inflamatórias, como o TNF-alpha, favorecendo um processo de cicatrização mais eficiente (ANDRADE, 2014; CAMARGO et al., 2023). Quando esses dois comprimentos de onda são utilizados de forma

combinada, os efeitos benéficos se potencializam, resultando em melhorias mais expressivas na redução da severidade da radiodermatite, aumento da densidade vascular, regeneração do epitélio e regeneração de glândulas e vasos sanguíneos de modo mais eficaz. Essa combinação demonstra ser uma estratégia promissora, pois une os efeitos positivos de ambos os comprimentos de onda, promovendo uma resposta mais rápida e completa na cicatrização e na redução da inflamação, apresentando-se como uma alternativa eficiente no tratamento de radiodermatite (CAMARGO et al., 2023).

O comprimento de onda vermelho (660 nm) é indicado para lesões superficiais, como a radiodermatite e a mucosite oral. Esse espectro atua estimulando a regeneração tecidual, aumentando a microcirculação local e reduzindo processos inflamatórios e dolorosos, características que favorecem a cicatrização da pele e das mucosas. A luz infravermelha (780–950 nm), tem maior capacidade de penetração nos tecidos, o que a torna mais adequada para lesões profundas. Essa faixa apresenta efeitos anti-inflamatórios e analgésicos em camadas subdérmicas e musculares (ROCHA, B. A. et al, 2018).

3.2.3 O papel do farmacêutico

O farmacêutico orienta pacientes e familiares sobre o uso correto de fármacos e dermocosméticos, além de revisar e otimizar regimes medicamentosos, prevenindo interações e garantindo maior segurança terapêutica. Também auxilia no manejo da dor e de outros sintomas, oferecendo intervenções seguras e eficazes. Contribui para os cuidados com a pele e anexos cutâneos, orientando o uso adequado de dermocosméticos durante o tratamento. Dessa forma, atua de maneira fundamental na prevenção e no cuidado da radiodermatite, evitando sua progressão e promovendo melhor qualidade de vida ao paciente. (WIESE; GONÇALVES, 2023; RIBEIRO et al., 2023).

4 CONCLUSÃO

A radiodermatite é uma complicação frequente da radioterapia e continua sendo um desafio no cuidado ao paciente oncológico. A revisão mostrou que não há um produto ou curativo considerado padrão-ouro para sua prevenção ou tratamento, reforçando a importância das medidas básicas, como higiene adequada, hidratação contínua da pele irradiada e orientação ao paciente. As formulações como Aloe vera, Calêndula officinalis, corticóides tópicos, filmes barreira e sulfadiazina de prata apresentam benefícios, porém a eficácia varia de acordo com o grau da lesão e as características individuais de cada paciente. Terapias inovadoras, como a laserterapia e a fotobiomodulação, demonstram resultados promissores na redução da inflamação e na aceleração da cicatrização, mas ainda necessitam de mais estudos para validação definitiva. Assim, conclui-se que o manejo da radiodermatite deve ser individualizado e baseado em evidências atualizadas, com foco na prevenção, no monitoramento contínuo e na escolha cuidadosa das intervenções de acordo com a gravidade da reação cutânea.

5 REFERÊNCIAS

ALVES, Clésia de Alcântara; PEREIRA, Victor Pessoa. Estratégias de prevenção e tratamento de radiodermites em pacientes oncológicos: revisão integrativa / Clésia de Alcântara Alves, Victor Pessoa Pereira. — Natal: Centro Universitário do Rio Grande do Norte, 2024.

ANDRADE, E. Efeitos da laserterapia de baixa potência na cicatrização de feridas cutâneas. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 41, n. 2, p. 129-133, 2014.

BEHROOZIAN, T. et al. MASCC clinical practice guidelines for the prevention and management of acute radiation dermatitis: part 1) systematic review. EClinicalMedicine, v. 58, p. 101886, 1 abr. 2023. Disponível em:

<https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370%2823%2900063-9/fullt>

ext?. Acesso em: 9 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é câncer? Instituto Nacional do Câncer - INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 9 jun. 2025

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Números do câncer. Rio de Janeiro: INCA, [2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>. Acesso em: 26 ago. 2025.

CAMARGO, C. P. et al. Effect of photobiomodulation with different wavelengths on radiodermatitis treatment. Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open, v. 11, n. 2, e4809, 2 fev. 2023. DOI: 10.1097/GOX.0000000000004809. PMID: 36751505.

COSTA, C. C. Radiodermatites: análise dos fatores preditivos em pacientes com câncer de mama. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 65, n. 3, p. 275-283, 2019. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/275/183>. Acesso em: 6 out. 2025.

ENAR JUMANIYAZOVA et al. Photon- and Proton-Mediated Biological Effects: What Has Been Learned? v. 13, n. 1, p. 30–30, 22 dez. 2022.

ESTIMA. Agentes tópicos para prevenção de radiodermatite. Braz. J. Enterostomal Ther., São Paulo, v22, e1479, 2024.

FORDE, E. et al. Practical recommendations for the management of radiodermatitis: on behalf of the ESTRO RTT committee. Radiation Oncology, v. 20, n. 1, 29 mar. 2025.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. Radioterapia. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/radioterapia>. Publicado em: 6 fev. 2023; atualizado em: 23 mar. 2023. Acesso em: 9 set. 2025.

LIMA, Talita Oliveira de. O uso das terapias de luz no manejo da radiodermite. Consenso baseado na metodologia Delphi modificada. São Paulo: Universidade Nove de Julho, 2024.

LIMA, E. S. et al. A eficácia da laserterapia no tratamento das radiodermatites: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, p. e17810212364, 9 fev. 2021.

MORAES, M. A. R. de; CUNHA, M. G. da; HADDAD, A. Terapia tópica para prevenção e tratamento da radiodermatite aguda das mamas: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 37, n. 3, 2022.

OLIVEIRA, L. de et al. Aloe vera como estratégia de cuidado de enfermagem para tratamento de pessoas com radiodermatites. *Nursing (Edição Brasileira)*, v. 26, n. 305, p. 9960–9964, 28 nov. 2023.

RIBEIRO, C. DE J. *et al.* **A importância do farmacêutico nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos terminais.** *Revista foco*, v. 16, n. 11, p. e3653–e3653. 2023.

Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n11-129>

ROCHA, D. de M. et al. Evidências científicas sobre os fatores associados à qualidade de vida de pacientes com radiodermatite. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 39, 3 set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/chgGfXBvn7DZMKmCwSSzy5R/?lang=pt>. Acesso em: 9 set. 2025.

ROCHA, B. A. et al. ABORDAGEM DA RADIODERMATITE CERVICAL COM LASERTERAPIA. *Brazilian Journal of Oncology*, v. 14, n. S 01, p. 1–80, 1 ago. 2018.

ROCHA, Annelise Arantes. Produtos tópicos e orientações em radiodermatites: um estudo descritivo com mulheres com câncer de mama submetidas à radioterapia. 2020. 83 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/31729> . Acesso em: 27 out. 2025.

ROSENTHAL, A.; ISRAILEVICH, R.; MOY, R. Management of acute radiation dermatitis: a review of the literature and proposal for treatment algorithm. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 81, n. 2, p. 558–567, ago. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30802561/>. Acesso em: 9 set. 2025.

SCHNEIDER, B. et al. *Cogitare Enfermagem*. Universidade Federal do Paraná. [s.l.: s.n.].

Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483649281024.pdf>. Acesso em: 9 set. 2025.

SCHNEIDER, F.; DANSKI, M. T. R.; VAYEGO, S. A. Usage of *Calendula officinalis* in the prevention and treatment of radiodermatitis: a randomized double-blind controlled clinical trial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 49, n. 2, p. 221–228, abr. 2015.

WIESE, J. R. P.; GONÇALVES, S. A. **A importância do profissional farmacêutico no acompanhamento de pacientes oncológicos em cuidados paliativos: uma revisão integrativa.** *Recima21*, v. 4, n. 11, p. e4114378–e4114378. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i11.4378>

VILHENA, F. D. M. et al. Fatores associados à qualidade de vida de mulheres submetidas à radioterapia. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 45, e20230062, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/19831447.2024.20230062.pt>.

