

RADIOIODOTERAPIA: UM ESTUDO SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

RADIOIODOTERAPIA: A STUDY ON THE NURSING'S CARE TO ONCOLOGIC PATIENT

CAROLINE HENZ MORESCO¹, ROSANA AMORA ASCARI^{2*}

1. Enfermeira. Especialista em Enfermagem - Centro Cirúrgico e CME/SRPA (CENSUPEG); 2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Membro do Grupo de Estudos sobre Saúde e Trabalho – GESTRA/UDESC.

* Rua 14 de Agosto, 807 E, Apto 301, Presidente Médice, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. CEP: 89801-251. E-mail: rosana.ascari@hotmail.com ou rosana.ascari@udesc.br

Recebido em 20/05/2017. Aceito para publicação em 20/06/2017

RESUMO

O objetivo deste estudo é analisar os cuidados de enfermagem dispensados à pacientes submetidos à radioiodoterapia. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura desenvolvido em abril de 2017, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção da amostra compreendeu o período de janeiro de 2007 a dezembro de 2016, no idioma português, inglês e espanhol, em formato de artigo e disponível eletronicamente em texto completo. Para a busca dos artigos utilizou-se os descritores: “Radioiodoterapia” AND “Enfermagem”. A validação do protocolo de revisão integrativa foi realizada por dois avaliadores *ad hoc* ao estudo, com vasta experiência na assistência de enfermagem. Aplicando os critérios de inclusão/exclusão, identificou-se três estudos, sendo que somente um artigo foi incluído neste estudo por atender o objetivo proposto. Os resultados apontam que os cuidados mais evidenciados sinalizam o autocuidado, apoio emocional e cuidados físicos. Além disso, a consulta de enfermagem e a educação continuada são de fundamental importância para a qualidade dos cuidados dispensados a esse indivíduo. A enfermagem atua num cenário com múltiplos atores, mas desenvolve um papel fundamental tanto na orientação em saúde, quanto na assistência à pacientes submetidos à radioiodoterapia.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia com iodo radioativo, enfermagem, planejamento de assistência ao paciente.

ABSTRACT

The objective of this study is to analyse the cares of nursing dispensed to the patients undergone to the radioiodoterapia. It is the question of a revision study integrativa of the literature developed in April of 2017, in the bases of data of the Virtual Library in Health (BVS). The selection of the sample understood the period of January of 2007 to December d and 2016, in the Portuguese, English and Spanish language, in format of article and available electronically in complete text. For the

search of the articles one used the descriptors: “Radioiodoterapia” AND “Nursing”. The validation of the protocol of revision integrativa was carried out by two valuator *ad hoc* to the study, with vast experience in the nursing presence. Applying the criteria of inclusion / exclusion, it identified three studies, being that only an article was included in this study because of attending the proposed objective. The results point that the most shown up cares signal the autocare, emotional support and physical cares. Besides, the consultation of nursing and the continued education are of basic importance for the quality of the cares dispensed to this individual. The nursing acts in a scenery with multiple actors, but it develops a basic paper so much in the direction in health, how much in the presence to the patients undergone to the radioiodoterapia.

KEYWORDS: Radioactive iodine therapy, nursing, patient care planning.

1. INTRODUÇÃO

Após o diagnóstico de câncer de tireoide o cliente segue um protocolo, aonde em consenso, estabelece uma modalidade de terapêutica. Em geral é utilizado cirurgia (lobectomia com istmectomia ou tireoidectomia total), a radioterapia para tumores não captantes de iodo e a radioiodoterapia para tumores captantes com complementação terapêutica com iodo radioativo (Na^{131}I)¹.

Pode-se dizer que a radioiodoterapia é um tratamento complementar a cirurgia de tireoidectomia, onde o paciente recebe por via oral (líquido ou comprimido) uma dose alta de ^{131}I , passando a ser considerado uma fonte radioativa e devendo permanecer isolado em quartos específicos para esta finalidade, conhecido como “Quarto-Terapêutico”². Esse quarto segue diretrizes regidas pelo Conselho Nacional de Energia Nuclear (CNEN), órgão normatizador e fiscalizador do serviço de Medicina Nuclear, que prevê o isolamento radioativo ao cliente que receber acima de 30mCi de Na^{131}I ³.

Alguns acontecimentos como os acidentes nucleares,

o lançamento da bomba atômica e outros fazem com que as pessoas sintam medo de qualquer tipo de radiação. Esse fato aliado com o pouco conhecimento sobre radioiodoterapia gera ao cliente sentimentos de ansiedade, medo do desconhecido: Tratamento e Quarto Terapêutico⁴.

No Quarto Terapêutico todos os objetos passíveis de contaminação são recobertos com plástico impermeável. As vestimentas, roupas de cama devem ser monitoradas e, em caso de eventual contaminação devem ser armazenadas em local apropriado. Alguns cuidados com o uso de objetos descartáveis (copos, pratos e talheres), não é permitido visitas e a rotação maior da equipe de enfermagem são realizados, para evitar a exposição à radiação³.

Recomenda-se que o paciente chupe limão ou balas para ajudar na salivação e que beba água em abundância nos dois primeiros dias para diminuir a exposição da bexiga e ajudar a diminuir a carga radioativa. Os cuidados de enfermagem devem ser prestados com o máximo de distância possível, e se necessário um cuidado mais próximo o profissional deverá seguir normas de proteção radioterápica⁴. A “pessoa que interna no quarto passa a ser como que invisível, mas presente ao mesmo tempo”⁴. Nesse momento o prontuário e as informações contidas nele passam a ser um instrumento de aproximação entre a enfermagem e o cliente².

Ao abordar a vivência no quarto terapêutico para a Radioiodoterapia, a literatura retrata que a cumplicidade está presente neste momento⁴. A ajuda mútua, o cuidado de si e do outro se personificam dentro do cotidiano do Quarto-Terapêutico.

Por diversas vezes os sentimentos se modificam, no primeiro momento, o impacto para o paciente ocorre ao receber o diagnóstico, momento de surpresa, de susto, de encontrar o inesperado, a partir deste instante surge a “LUTA PELA VIDA”, o enfrentamento, a busca pelo porto seguro familiar, a necessidade de afeto, de carinho, compreensão e cuidado⁴. Além do medo do diagnóstico de câncer o indivíduo recebe outra informação que pode gerar angústia e medo, o seu tratamento, que envolve o procedimento cirúrgico-anestésico. Frente a esta situação, cabe a enfermagem um papel fundamental no teatro da vida, que através da consulta de enfermagem, pode auxiliar o indivíduo no que diz respeito a segurança nas informações e orientações e minimizando inúmeras dúvidas trazidas pelo paciente⁴.

O segundo momento se dá no Quarto Terapêutico, onde o cliente irá vivenciar uma mudança no seu cotidiano que acaba gerando ansiedade, dificuldade em aceitar tantas mudanças e a família torna-se parte fundamental para minimizar os efeitos negativos que todas essas mudanças, com cuidados e precauções específicas, em que o indivíduo precisa passar ao submeter-se à radioiodoterapia¹.

A literatura aborda o papel da enfermagem no quarto terapêutico sob dois aspectos; a) os cuidados no que se refere a parte física do quarto e de radioproteção como: encape das superfícies e dos objetos pessoais e, b) os cuidados com a integralidade do cliente sendo a enfermagem responsável por orientar quanto o tratamento e os cuidados pós alta, minimizando o medo do desconhecido, principalmente pela necessidade de permanecer temporariamente isolado do convívio social³. Tais cuidados tornam a Enfermagem, profissional fundamental no desenvolvimento de suas atividades e cuidados para com o paciente³.

A humanização da assistência prestada pela equipe de enfermagem torna-se um fator primordial para que o paciente sinta-se melhor durante a internação. Em virtude da necessidade de isolamento do paciente, decorrente dos riscos à exposição radioativa aos profissionais, a enfermagem enfrenta certa limitação para prestar uma assistência de enfermagem humanizada a um cliente que permanecerá a distância. No entanto, faz-se presente neste momento delicado do tratamento, para além dos cuidados de prevenção radiológicos que a equipe precisa ter.

Considerando a importância do conhecimento específico dos cuidados de enfermagem prestados a clientes submetidos a radioiodoterapia, o número restrito de informações sobre o cuidado de enfermagem durante a terapêutica com iodo radioativo, questiona-se: O que a literatura nacional e internacional aborda sobre os cuidados de enfermagem dispensados à pacientes submetidos à radioiodoterapia?

Diante do exposto, este estudo objetiva analisar o que a literatura científica aborda sobre os cuidados de enfermagem dispensados à pacientes submetidos à radioiodoterapia no período de 2007 à 2016. O estudo justifica-se enquanto proposta uma vez que visa a qualificação da assistência e a promoção da educação permanente aos profissionais da saúde que assistem indivíduos submetidos ao tratamento por iodo radioativo, considerado os princípios de integralidade e humanização.

A relevância deste estudo repousa na possibilidade de ampliar o conhecimento acerca da temática em tela, tendo como foco, a atuação do enfermeiro no contexto dos cuidados em saúde durante a radioiodoterapia.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com análise bibliométrica, utilizando-se a análise qualitativa das publicações que abordam os cuidados de enfermagem dispensados à pacientes submetidos à radioiodoterapia. O objetivo da análise bibliométrica é contribuir para a identificação dos progressos nas produções científicas em um determinado contexto e período, aplicável em diferentes áreas de conhecimento, além de promover

o desenvolvimento de parâmetros cada vez mais confiáveis para avaliação do comportamento da literatura^{5,6}.

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram utilizadas seis etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa; o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; a definição de informações a serem extraídas dos estudos selecionados; a avaliação dos estudos inclusos na revisão; interpretação dos resultados e; apresentação da síntese de conhecimentos⁷, com identificação dos cuidados de enfermagem dispensados à pacientes submetidos a radioiodoterapia.

Considerou-se como critérios de inclusão: textos publicados entre janeiro de 2007 a dezembro de 2016; disponível nos idiomas português, inglês e espanhol; publicação nacional e internacional na forma do artigo científico (relatos de experiência, revisões integrativas de literatura, artigos originais); disponível online em exemplar completo de forma gratuita; que abordasse os cuidados de enfermagem dispensados à pacientes submetidos à radioiodoterapia.

Os critérios de exclusão pautaram-se nos trabalhos de conclusão de curso, monografias, teses e dissertações; artigos duplicados; formato de publicação como capítulos de livro/livros; atas e resumos de congressos; relatórios de pesquisa, cartas, editoriais, resenhas; publicações governamentais; e os textos em que não foram localizados cuidados de enfermagem dispensados à pacientes submetidos a radioiodoterapia (fuga do tema).

Para responder a questão norteadora: Quais os cuidados de enfermagem dispensados à pacientes submetidos à radioiodoterapia descritos na literatura nacional e internacional, foram utilizados os Descritores das Ciências da Saúde (DECS): “Radioiodoterapia” e “Enfermagem” associados, utilizando o Operador Booleano “AND”.

Foi desenvolvido um protocolo de revisão integrativa para este estudo contemplando os recursos humanos envolvidos e a participação de cada pesquisador, questão norteadora do estudo, objetivos e desenho do estudo, critérios de inclusão e exclusão, estratégias de busca dos manuscritos com descritores e base de dados a ser pesquisada, descrição detalhada da busca, seleção e organização dos estudos selecionados, o qual foi validado por dois pesquisadores.

A coleta de dados deu-se na base de dados *Biblioteca Cochrane: Biblioteca Virtual em Saúde* (Bireme) a qual contempla: *Medical Literature Analysis and Retrieval System online* (MEDLINE); *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de enfermagem (BDENF).

Após a validação do protocolo, os pesquisadores realizaram a busca na base de dados, aplicando os critérios de inclusão e exclusão resultando em três artigos.

A primeira etapa ocorreu a partir dos seguintes momentos: busca dos trabalhos na base de dados e aplicação dos critérios inclusão e exclusão; leitura individual dos títulos e resumos de todos os trabalhos encontrados com a associação dos descritores selecionados; organização dos artigos em pastas identificadas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão respectivamente e; revisão dos estudos selecionados.

Na segunda etapa, dois pesquisadores fizeram a leitura independente dos artigos, sendo que os trabalhos excluídos por ambos foram removidos das etapas seguintes, enquanto os trabalhos inclusos nos critérios de inclusão integraram a base desta revisão integrativa.

Os autores procederam a leitura individual dos títulos e resumos separando-os em pastas identificadas: “Cuidados de enfermagem na radioiodoterapia” (n-1), “Fuga do Tema” (n-1) e “Textos duplicados” (n-1).

Os pesquisadores realizaram leitura na íntegra do artigo selecionado. A análise dos resultados deu-se pela técnica de análise de conteúdo para identificar quais os cuidados de enfermagem dispensados à pacientes submetidos à radioiodoterapia. Para contemplar os aspectos éticos, foi assegurada a autoria dos artigos pesquisados, por meio de citação e referência dos autores.

3. DISCUSSÃO

No processo de busca aos bancos de dados foram identificados três artigos, no entanto na presente revisão integrativa analisou-se um artigo que atendeu o objetivo proposto. O manuscrito foi publicado em 2009, o que caracteriza a escassez de produções científicas nesta área temática.

A análise do artigo incluído nesta revisão integrativa iniciou-se com vistas a identificar os cuidados de enfermagem dispensados à pacientes submetidos à radioiodoterapia. A partir desta constatação, os resultados foram agrupados a um padrão compreensível e para uma melhor elaboração da síntese dos conteúdos abordados.

O artigo selecionado abordou 24 clientes adultos submetidos ao tratamento com iodo radioativo, no qual os autores sinalizam que pelo fato destes serem submetidos pela primeira vez ao tratamento por iodo radioativo, poderia contribuir para a proposta da assistência de enfermagem em radioiodoterapia. Tal estudo aponta que o grande desafio no cuidado com paciente submetido à radioiodoterapia é conciliar a radioproteção com uma assistência humanizada, pois o contato com o cliente deve ser o mínimo possível⁸.

O campo de estudo identificado foi o Serviço de Medicina Nuclear do Instituto Nacional de Câncer (INCA), no Hospital do Câncer I (HCI), instituição de referência no tratamento do câncer no Rio de Janeiro no ano de 2006. Os dados foram produzidos/coletados a partir de 75 horas de observação participante, entrevista semiestruturada e análise dos prontuários dos pacientes⁸.

Como estratégia de produção dos dados, os autores programaram e realizaram em três momentos, a saber: durante a consulta de enfermagem no dia de internação por meio de uma entrevista semiestruturada durante a internação para conhecer sua visão sobre o tratamento e expectativa em relação ao cuidado de enfermagem; O segundo momento procedeu-se a observação participante, com registro dos cuidados prestados/ofertados diante das necessidades de ajuda manifestadas pelos clientes durante a internação do cliente no Quarto-Terapêutico; e, o terceiro momento ocorre no retorno do indivíduo para realização do exame de rastreamento pós-dose terapêutica de iodo radioativo, ocasião em que os pesquisadores utilizaram novamente a entrevista semiestruturada para o paciente avaliar sua experiência durante todo o processo de tratamento⁸.

Observou-se no estudo que as necessidades e o tipo de cuidado variam em cada etapa.

Na primeira etapa denominada “Ajuda para preparar-se para a internação”, o cuidado mais requerido foi o de Apoio Emocional ao cliente e aos familiares e Orientações para o autocuidado. Os pacientes são informados que não é permitido a presença de profissionais no quarto terapêutico e que o próprio paciente deve realizar os seus cuidados. Ainda, é preciso estar sensível às manifestações individuais de ajuda⁸.

Durante o desenvolvimento da segunda etapa intitulada “Ajuda para evidenciar a internação no quarto terapêutico” os autores sinalizam que os cuidados prevalentes nesta etapa de isolamento do paciente referem-se aos Cuidados Físicos e a Orientação para o autocuidado. Neste momento o cliente pode apresentar alguns sintomas após aplicação da medicação radioativa ou até mesmo algumas mudanças fisiológicas geradas pelo medo e ansiedade que as restrições, cuidados com radio proteção e isolamento podem gerar. Sobretudo acerca da situação dos clientes que manifestaram saudades da família, tristeza por estarem sozinhos, preocupações com problemas de ordem social, além de medo e ansiedade em relação ao prognóstico, e por vezes manifestam náuseas e alterações da pressão arterial⁸. As orientações sobre a manipulação de objetos/pertences, extensivos após a alta do quarto terapêutico, integram entre outras informações, um conjunto de orientações para o desenvolvimento do autocuidado⁸.

No terceiro momento, categorizado pelos autores por “Ajuda para lidar com as consequências da radioiodoterapia”, o que qual ocorre após a alta do cliente do quarto terapêutico, o cuidado mais requerido foi o de Orientações ao autocuidado e Apoio emocional aos clientes e familiares⁸. Muitas dúvidas e a falta de entendimento de algumas orientações ficaram evidenciadas.

Acerca dos sintomas, complicações e reações adversas da radioiodoterapia, o enfermeiro precisa conhecer para gerenciá-los nesse cenário, uma vez que a literatura

sinaliza a presença de leve desconforto gástrico e alteração no paladar pode ocorrer após o recebimento do iodo radioativo e, posteriormente, alteração temporária do paladar e edema na região das glândulas salivares⁸.

O iodo radioativo usado para tratar os pacientes com câncer de tireoide é absorvido não só pelos tecidos tireoideanos, mas também pelas glândulas salivares. Consequentemente, a radiação β do ¹³¹I exerce efeitos citotóxicos nas glândulas salivares por serem estas altamente radiosensíveis⁹. Nesse sentido, pesquisadores investigaram os efeitos da radioiodoterapia nas glândulas salivares, considerando o bom prognóstico da doença e a necessidade da qualidade de vida dos pacientes acometidos com o câncer de tireoide e constataram que a xerostomia, dificuldade de deglutição e perda do paladar são os sintomas mais citados na literatura, porém, a frequência das complicações após a terapia com iodo radioativo (¹³¹I) ainda são incertas e sinalizam a necessidade de novas práticas para minimizar tais efeitos⁹.

Geralmente imediatamente após a terapia com iodo-radioativo, os pacientes se deparam com edema e moderado desconforto na região das glândulas salivares, além de alterações de paladar e gosto metálico na boca, que frequentemente são notadas. No entanto, esses sintomas geralmente regredem em poucos dias, embora alguns pacientes desenvolvem mais tardiamente os sintomas e outros progridem para uma sialodenite crônica (inflamação das glândulas salivares)⁹.

Os efeitos secundários mais comuns após o tratamento com altas doses de iodo radioativo compreendem: edema e dor de glândula salivar, sialodenite, xerostomia (boca seca) e distúrbios de paladar¹⁰.

Alguns procedimentos radioprotetores têm sido propostos para reduzir o dano causado pelo iodo radioativo (¹³¹I) às glândulas salivares. Uma abordagem comum é o uso de agentes sialogênicos como o suco de limão, para aumentar o fluxo salivar pela estimulação glandular. A hipótese é que a estimulação da glândula salivar imediatamente após a administração do iodo radioativo reduza o tempo de exposição das glândulas salivares à radiação¹¹.

Ainda, alguns pacientes manifestaram a influência do ambiente como fator estressor durante o período de internação, o que provavelmente decorre da atenção dada pelos serviços de saúde à legislação específica, uma vez que se faz necessário proceder à impermeabilização das áreas de maior frequência do toque das mãos dos pacientes no quarto terapêutico, tais como, as maçanetas de portas, interruptores de luz, da torneira do banheiro, do chuveiro, entre outros, com filme de PVC transparente, gerando para alguns pacientes a sensação de que estava “contaminado”, aflorando o sentimento de insegurança e tristeza, principalmente em como proceder com a família, amigos e no retorno às atividades laborais após a alta⁸.

Na maioria das vezes os clientes chegam ao ambulatório, no dia da sua internação, verbalizando muitas dúvidas principalmente sobre o período em que ficarão sozinhos no quarto, ansiedade e insegurança ficam evidentes². O mesmo estudo ainda afirma que esses sentimentos são justificáveis, pois eles ficarão em média 48 horas sozinhos, em um ambiente desconhecido aonde receberão somente cuidados diretos da equipe de enfermagem². Esse fator gera inquietação nos profissionais, devido ao risco de biossegurança, e principalmente, perturbação nos clientes que estão cientes ao risco que expõem os profissionais.

Neste momento a consulta de enfermagem passa a ser de uma grande importância, pois os clientes que já foram submetidos a essa demonstravam mais tranquilidade, confiança e entendiam melhor as orientações. Entende-se então que a consulta de enfermagem assume aqui um papel de relevância dentro do processo de enfermagem, não só como instrumento de coleta de dados, mas também como meio de aproximação do cliente e equipe, estratégia de orientação e reconhecimento individual de suas necessidades⁸.

Ter um olhar holístico, respeitando a individualidade de cada cliente é essencial para que o cuidado dispensado a este seja efetivo. Saber ouvir e buscar no silêncio algumas respostas faz com que possamos ir ao encontro de suas necessidades.

Durante a consulta de enfermagem, realizada aproximadamente dois meses antes da internação para radioiodoterapia, o enfermeiro orienta ações de autocuidado e das medidas de radioproteção necessárias durante a internação. Tais orientações incluem: como utilizar o banheiro, a pia, o chuveiro para os três banhos diários obrigatórios, a lixeira específica para descarte de absorventes; a ingestão de três litros de água/dia; além do uso do limão sublingual de 2 em 2 horas e de chupar balas, como medida de prevenção da inflamação das glândulas salivares. Que aliado às orientações de não chegar próximo a janela da porta quando algum profissional da equipe ali estiver, da maneira correta de desprezar os vasilhames descartáveis das alimentações recebidas e de não engravidar num período de 12 meses, dentre outras¹².

Outro estudo aponta orientações fornecidas ao paciente antes e durante o período de internação, pelas diferentes categorias da equipe de enfermagem, as quais incluem: Ingerir de 4 a 5 litros de água por dia; Permanecer atrás do biombo na presença de funcionários e/ou visitas; Tocar somente onde houver proteção; Jogar papel higiênico no vaso sanitário; Utilizar o descarte de lixo devidamente identificado; Não sair do quarto terapêutico durante a internação e, Não urinar o box do banheiro¹³.

A internação sob isolamento radioativo têm duração de aproximadamente 48 horas, restrita ao quarto tera-

pêutico, sem a rotina de cuidados diretos, a não ser em situações estritamente necessárias. Ainda assim, tais procedimentos devem ser realizados por meio de uma pequena janela na porta, sempre que possível, a fim de minimizar a exposição do profissional à radiação¹².

Se por ventura, as medidas de radiação no dia previsto para a alta hospitalar ainda não se encontrarem dentro dos limites estabelecidos pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEM) para liberação do paciente, há necessidade da administração, sob prescrição médica, de hidratação venosa realizada pela enfermagem, fato que gera certa inquietação nos profissionais e incomodo nos pacientes por estarem cientes do risco que provocam aos profissionais, além do desconforto do procedimento¹².

Para que os cuidados aconteçam a equipe de enfermagem precisa assumir vencer o desafio, de se fazer presente e demonstrar conhecimento e confiança para um cliente que se encontra isolado, sendo assim, o enfermeiro é considerado o ponto de referência e apoio, tanto para o cliente quanto para a equipe envolvida no cuidado ao paciente submetido a radioiodoterapia.

5. CONCLUSÃO

A educação em saúde é uma forma de o enfermeiro criar um espaço discursivo dos aspectos relevantes do tema abordado. Nesse sentido, no que se refere ao cuidado, o enfermeiro deve ter uma abordagem holística, considerar os aspectos biológicos, sociais, culturais, psicológicos que envolvem a população.

Para construir o viver mais saudável, é preciso conhecer, inteirar-se e se apropriar dos significados vivenciados no cotidiano imaginário de cada indivíduo e grupo social. Incrementar práticas diferenciadas em saúde/cuidado implica em construir e/ou projetar práticas importantes do ponto de vista do sujeito, substantivas cientificamente e viáveis economicamente.

Devido à escassez de publicações nacional e internacional acerca da radioiodoterapia, sugere-se novas investigações, com ênfase na assistência ao paciente submetido a radioiodoterapia a fim de ampliar o arsenal científico de enfermagem, sobretudo no preparo do paciente para a hospitalização em quarto terapêutico, cuidados com utensílios/objetos utilizados no quarto terapêutico, hidratação e principais complicações após aplicação de iodo radioativo e formas de minimizá-las, além dos cuidados após a alta para o convívio familiar/social.

REFERÊNCIAS

- [1] Cordeiro EAK, Martini JG. Perfil dos pacientes com Câncer de Tireóide submetidos a radioiodoterapia. *Texto & Contexto - Enferm.* [online]. 2013; 22(4):1007-14. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-0702013000400>>

- 017>. [acesso em 2017 abr 04].
- [2] Oliveira ACF. A enfermagem em radioiodoterapia: um enfoque nas necessidades de ajuda aos clientes. 2007.85f. Dissertação. Mestrado em Enfermagem. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/51/dissert/EEAN_M_AlceiaCristinaFerreiraDeOliveira.pdf>. [acesso em 2017 abr 4].
- [3] Campos RF. Avaliação da contribuição da contaminação de superfícies do quarto terapêutico na medida da taxa de exposição de pacientes de radioiodoterapia. 2015. 39f. Trabalho de Conclusão de Curso à nível de Especialização (Lato-Sensu) em Proteção Radiológica e Segurança de Fontes Radioativas). Instituto de Radioproteção, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<https://imgm.iaea.org/record/169/files/BR1600280.pdf>>. [acesso em 2017 abr 04].
- [4] Cordeiro EAK. Abrindo as portas do quarto terapêutico: significando a radioiodoterapia. Tese de Doutorado em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. p. 201, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/100896/317377.pdf?sequence=1>>. [acesso em 2017 abr 08].
- [5] Hayashi MCPI, Hayashi CRM, Silva MR, Lima MY. Um estudo bibliométrico da produção científica sobre a educação jesuítica no Brasil colonial. *Biblios. Rev electr. bibliotecol arch museol.*, [s.l.]. 2007; 8(27):1-18.
- [6] Pizzani L, Bello SF, Silva RC, Hayashi MCPI, Hayashi CRM, et al. Um estudo bibliométrico da produção científica: a interface entre a educação especial e a fonoaudiologia nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). *Distúrb comum.* 2008; 20(2):205-218. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/6814/4936>>. [acesso em 2017 abr 06].
- [7] Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2008; 17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018>. [acesso em 2017 abr 03].
- [8] Oliveira ACF, Moreira MCS. A enfermagem em radioiodoterapia: enfoque nas necessidades de ajuda dos clientes. *Rev enferm UERJ.* Rio de Janeiro, 2009; out/dez; 17(4):527-32. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n4/v17n4a13.pdf>>. [acesso em 2017 abr 04].
- [9] Vieira ACF, Lopes FF. Efeitos da radioiodoterapia nas glândulas salivares. *Rev Odontol Univ.* 2011; set/dez; 22(3): 216-22. Disponível em: <http://arquivos.cruzeirosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_dezembro_2011/unicid_23_216_222.pdf>. [acesso em 2017 maio 27].
- [10] Ma C, Xie J, Jiang Z, Wang G, Zuo S. Does amifostine have radioprotective effects on salivary glands in high-dose radioactive iodine-treated differentiated thyroid cancer. *Eur J Nucl Med Mol Imaging.* 2010; Aug; 37(9):1778-85. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20130857>>. [acesso em 2017 maio 25].
- [11] Nostrand DV. The benefits and risks of I-131 therapy in patients with well-differentiated thyroid cancer. *Thyroid.* 2009; Dec; 19(12):1381-91. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20001720>>. [acesso em 2017 maio 28].
- [12] Brasil. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. / Instituto Nacional de Câncer. – 3. ed. atual. amp. – Rio de Janeiro: INCA, 2008. 488 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes_e_nfermagem_controle_cancer.pdf>. [acesso em 2017 maio 25]
- [13] Rissato ML, Ribeiro ML, Castro NRPS, Castro MCAA, Oliveira LC. Iodoterapia: avaliação crítica de procedimentos de precaução e manuseio dos rejeitos radioativos. *Rev Inst Adolfo Lutz.* São Paulo. 2009; 68(2):245-53. Disponível em: <<http://revistas.bvs-vet.org.br/rialutz/article/view/6958/7176>>. [acesso em 2017 maio 28].