

Compressa Refrescante Profilática à base de Camomila para Pacientes Radioterápicos

Prophylactic Chamomile-based Refreshing Compress for Radiation Therapy Patients

DOI:10.34119/bjhrv4n2-058

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 07/03/2021

Isadora Cavalcanti da Costa

Graduanda de enfermagem

Rua Jary Sérgio de Oliveira Numero 967 Regina Coeli

E-mail: Isacavalcanti.costa@gmail.com

Maria Celina P Ribeiro

Mestrado

Universidade Vale do Rio Verde - Unincor

Av. Castelo Branco - 82 - Chácara das Rosas -Três Corações - MG

E-mail: maria.ribeiro@unincor.edu.br

João Paulo Soares Fonseca

Mestre em Educação

Universidade Vale do Rio Verde

Rua Alfredo dos Santos 109 A. Jardim Rio Verde; Três Corações

E-mail: joao.fonseca@unincor.edu.br

Ranile Santos Silva

Doutoranda em Enfermagem pela Unifal

UninCor

Av. Castelo Branco, 82, Chácara das Rosas - Três Corações/MG

Sara de Oliveira Vieira

Graduanda em enfermagem

UninCor

Rua André Ribeiro da Luz, 125, Lambari MG

E-mail: sara.de@aluno.unincor.edu.br

Fernanda de Sousa Silva

Rua José Pedro Sandy 284 monte alegre

Graduação enfermagem

Paulo Henrique Alves rosa

Graduando de enfermagem unincor

Avenida Virgílio de Melo Franco 333 centro. Três corações

E-mail: pappo_federal@hotmail.com

Natália Andrade da Silva
Rua dos Andes n 216 jardim planalto
Graduanda em Enfermagem
Unincor instituição

RESUMO

Com o aumento da incidência de doenças oncológicas e a demanda da assistência de enfermagem para tais pacientes devido ao desconforto causados pelo seu tratamento radioterápico. **Objetivo:** Formular um protótipo de uma compressa refrescante à base de camomila, para aplicar em pacientes oncológicos, que se submetem à radioterapia, como forma profilática ou como tratamento para as radiodermatites. **Metodologia:** Essa compressa foi confeccionada com tecido de algodão cru, tecido impermeável aquablock, TNT, e tecido de fibra siliconada preenchendo o interior da compressa junto com o gel à base de camomila. **Resultados:** A compressa refrescante à base de camomila, foi feita com materiais de baixo custo, confeccionada de forma manual, constatando que terapias alternativas, podem ser realizadas com mais frequência, pois sua realização é de fácil acesso, podendo trazer muitos benefícios aos pacientes e podendo abranger a todos tipos, com comprovação científica da sua eficácia. **Conclusão:** Com o aumento da incidência e novos casos de câncer acometendo a população, essas medidas são fundamentais para ser prestado uma assistência de enfermagem centrada na humanização e qualidade de vida do paciente oncológico, com embasamento científico que disponibiliza vários recursos que abrange a área das terapias alternativas, por isso elaboramos uma compressa refrescante à base de camomila, assim podendo trazer um conforto e alívio para os pacientes radioterápicos.

Palavra-chave: Oncologia, Radiodermatites, Camomila.

ABSTRACT

With the increasing incidence of oncological diseases and the demand for nursing care for such patients due to the discomfort caused by their radiotherapy treatment. Objective: To formulate a prototype of a refreshing chamomile compress to be applied to oncology patients undergoing radiotherapy as a prophylactic or treatment for radiodermatitis. Methodology: This compress was made with raw cotton fabric, aquablock waterproof fabric, TNT, and siliconized fiber fabric filling the inside of the compress along with chamomile-based gel. Results: The refreshing chamomile based compress, was made with low cost materials, made manually, finding that alternative therapies, can be performed more often, because its realization is easily accessible, can bring many benefits to patients and can cover all types, with scientific proof of its effectiveness. Conclusion: With the increased incidence and new cases of cancer affecting the population, these measures are essential to provide nursing care focused on humanization and quality of life for cancer patients, with scientific basis that provides various resources covering the area of alternative therapies, so we developed a cooling compress based on chamomile, thus being able to bring comfort and relief to radiotherapy patients.

Key words: Oncology, Radiodermatitis, Chamomile.

1 INTRODUÇÃO

Estima-se que as doenças neoplásicas em 2018 irão aumentar cerca de 18,1 milhões de casos novos de câncer e cerca de 9,6 milhões de óbitos. A neoplasia é uma doença multifatorial, que acomete a população com o crescimento desordenado de células, que às vezes pode evoluir para invasão em outros tecidos (CARVALHO et al., 2019; COSTA et al, 2019).

Ainda segundo os autores supracitados, dentre a vasta opção terapêutica de tratamento para as neoplasias, existe a radioterapia, que consiste em uma das modalidades mais importantes do tratamento do câncer, pois auxilia tanto na redução da recidiva local, como controle para tumores avançados. A radioterapia pode ser utilizada como finalidade pré-operatória para facilitar o manejo dentro da cirurgia, reduzindo as bordas do tumor, ou pós-cirúrgica ou pós-quimioterápica para destruir células remanescentes.

Essa modalidade terapêutica provoca toxicidade cutânea, mais conhecida como radiodermatites, decorrente pela destruição das células basais da epiderme, caracterizada por eritema, hiperpigmentação, descamação seca e descamação úmida, com exposição da derme, extravasamento de fluidos, podendo ser com exsudato e evoluir para ulceração, e até mesmo necrose (CARVALHO et al., 2019; COSTA et al., 2019).

Conforme Costa (2019), cerca de 80 a 90% dos pacientes radioterápicos irão desenvolver radiodermatites em algum momento do tratamento, sendo que 10 a 15% irão desenvolvê-la na sua forma mais grave, que é a exsudativa com descamação úmida e ulceração. As reações na pele são dolorosas, complexas e de difícil cicatrização devido aos fatores relacionados ao câncer, resultando na redução da qualidade de vida dos pacientes submetidos à radioterapia, podendo levar à infecções sistêmicas, cicatrizes ou interrupção do tratamento.

Sobre as intervenções que promovam a qualidade de vida, destacam-se as condutas focadas em abordagem multiprofissional, laserterapia, óleos de emu como terapia tópica, fitoterápicos e a radioterapia modulada. Porém neste estudo deixou bem claro a limitação, e a ausência de produções brasileiras acerca da temática do estudo, sendo assim destacou a importância de pesquisas adicionais, sobre o tema visando às necessidades para a elaboração de estratégias e protocolos voltados para prevenção e tratamento da lesão, qualificação do cuidado, e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (ROCHA 2017).

Conforme escrito por Ferreira et al (2017), não existe nada comprovado com embasamento científico no que diz respeito às radiodermatites, sobre suas intervenções, tratamentos e prevenção aplicada, ainda é muito inconsistente, existindo muita discordância em relação ao método oferecido ao paciente.

Já a planta Chamomilla Recutita, tem embasamento científico comprovando seus benefícios e sua eficácia no tratamento de reações cutâneas, como dermatites, eczemas e cicatrização de feridas. Com elevada ação anti-inflamatória, atribuídos aos seus constituintes como, camazuleno, a-bisabolol e apigenina, que faz com que a planta tenha baixa toxicidade (ROCHA, 2017).

Analisando os resultados dos estudos supracitados, chegamos à conclusão da necessidade de um mecanismo que atenda às necessidades dos pacientes submetidos a radioterapia, para que possa diminuir seu desconforto, podendo agir de forma profilática, ajudando a evitar as radiodermatites e no caso, também podendo servir de tratamento para as lesões.

2 OBJETIVO GERAL

Formular um protótipo de uma compressa refrescante à base de camomila, para aplicar em pacientes oncológicos, que se submetem à radioterapia, como forma profilática ou como tratamento para as radiodermatites.

3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar uma compressa refrescante a base de gel com o princípio ativo da camomila como forma profilática para evitar radiodermatites

4 JUSTIFICATIVA

O paciente oncológico enfrenta grandes dificuldades desde a descoberta da doença, seu tratamento junto com seu prognóstico que é um enfrentamento bem doloroso, seja na parte emocional, seja na parte física. Lidar com os efeitos colaterais de um câncer e ainda tentar manter uma qualidade de vida são tarefas desgastantes. Durante o processo de tratamento, existe a radioterapia que consiste em ondas ionizantes com uma enorme carga de radiação sobre a pele do paciente, que devido à toxicidade lesiona a pele originando as radiodermatites (CARVALHO et al., 2019; COSTA et al, 2019).

Qualquer alteração na aparência física de qualquer ser humano gera um desconforto físico e emocional para o indivíduo, um paciente oncológico com essas

afecções na pele tende a ficar mais fragilizada, com baixa autoestima, alteração social, familiar e afetiva. O enfermeiro é o profissional que passa a maior parte do tempo ao lado do paciente, e é o profissional mais habilitado para prescrever cuidados, assumir o papel importante sobre a recuperação do paciente, facilitando e melhorando sua qualidade de vida, com apoio psicológico, educação e promoção da saúde, estimulando o autocuidado desse indivíduo (FONTES, OLIVEIRA 2019).

Sabendo que a prevenção as radiodermatites é um assunto pouco explorado e muito complexo, será realizada uma revisão bibliográfica para agregar conhecimento sobre a temática, no intuito de elaborarmos uma compressa refrescante profilática à base de camomila para que possa ajudar, nos efeitos colaterais da radioterapia, trazendo um pouco de conforto para o paciente e melhoria na qualidade de vida dentro dessa doença.

5 REVISÃO TEÓRICO

5.1 – PERFIL DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA E POSSÍVEIS FATORES DE RISCO PARA RADIODERMATITES

5.1.1 Radiodermatites: análise dos fatores preditivos em pacientes com câncer de mama

Estima-se que as doenças neoplásicas em 2018 aumentaram cerca de 18,1 milhões de casos novos de câncer e cerca de 9,6 milhões de óbitos. A neoplasia é uma doença multifatorial, que acomete a população com o crescimento desordenado de células, que às vezes pode evoluir para invasão em outros tecidos (CARVALHO et al., 2019; COSTA et al, 2019).

Ainda segundo os autores supracitados, dentre a vasta opção terapêutica de tratamento para as neoplasias, existe a radioterapia, que consiste em uma das modalidades mais importantes do tratamento do câncer, pois auxilia tanto na redução da recidiva local, como controle para tumores avançados. A radioterapia pode ser utilizada como finalidade pré-operatória para facilitar o manejo dentro da cirurgia reduzindo as bordas do tumor, ou pós-cirúrgica ou pós-quimioterápica para destruir células remanescentes.

Essa modalidade terapêutica provoca toxicidade cutânea, mais conhecida como radiodermatites, decorrente pela destruição das células basais da epiderme, caracterizada por eritema, hiperpigmentação, descamação seca e descamação úmida, com exposição da derme, extravasamento de fluidos, podendo ser com exsudato e evoluir para ulceração, e até mesmo necrose (CARVALHO et al., 2019; COSTA et al., 2019).

Conforme Costa (2019), cerca de 80 a 90% dos pacientes radioterápicos irão desenvolver radiodermatites em algum momento do tratamento, sendo que 10 a 15% irão desenvolvê-la na sua forma mais grave, que é a exsudativa com descamação úmida e ulceração. As reações na pele são dolorosas, complexas e de difícil cicatrização devido aos fatores relacionados ao câncer, fazendo com que tenha redução na qualidade de vida dos pacientes em radioterapia, podendo levar a infecções sistêmicas, cicatrizes ou interrupção do tratamento.

No intuito de avaliar a intensidade e facilitar o estabelecimento de protocolos de prevenção e tratamento das radiodermatites, o grupo de radioterapia e oncologia - Radiation Therapy Oncology Group (RTOG) desenvolveu o critério de score para morbidade aguda por radiação - acute radiation morbidity scoring criteria – e classificar os efeitos da radioterapia, o qual identifica 0 grau (sem reação); 1 (eritema leve, descamação seca, epilação, sudorese diminuída); 2 (eritema moderado, brilhante, dermatite exsudativa, em placas e edema moderado); 3 (dermatite exsudativa, além de pregas cutâneas, edema intenso); 4 (ulceração, hemorragia, necrose). O score do RTGO é empregado extensivamente há mais de 25 anos e é aceito e reconhecido pelas comunidades médicas, sendo o mais utilizado (COSTA et al, 2019).

Quanto ao tratamento para esse tipo de afecção, existem muitas controvérsias entre os profissionais sobre a finalidade de prevenção na reação da pele, alívio dos sintomas ou tratamento em diversos produtos estudados. Existem recomendações para o uso do chá de camomila, loção à base de ácidos graxos essenciais ou ácidos graxos insaturados, placa de hidrocolóide, aloe vera e a calêndula officinalis (fitoterápicos). Não existe um consenso de qual produto ou tratamento é melhor para eficácia da cicatrização ou prevenção, e o controle dessas lesões continua a ser um esforço multidisciplinar de extrema importância para os pacientes, para a melhoria da qualidade de vida e sobrevida do paciente oncológico (COSTA et al, 2019).

5.2 EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE OS FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM RADIODERMATITES.

Conforme Rocha (2017), os resultados que comprova sua pesquisa, afirma que as radiodermatites representa cerca de 93% de incidência, representando o principal evento secundário decorrente do tratamento radioterápicos. Essas afecções da pele implicam em prejuízos na qualidade de vida do paciente, através de sintomas físicos, como dor intensa,

alteração na imagem corporal, reações emocionais, riscos de infecção podem levar ao isolamento social, podendo exigir prolongamento ou interrupções do tratamento.

Consta afirmar que o tratamento oncológico sofre muita influência sobre o estado emocional do paciente, um paciente deprimido tem mais chances de sofrer uma piora no quadro de saúde. Fatores como dor intensa, padrão do sono e repouso, desconforto, limitação de mobilidade e sensibilidade, predispõe significativamente o paciente ao estresse prejudicando ainda mais sua qualidade de vida (ROCHA et al, 2017).

Sobre as intervenções que promovam a qualidade de vida, destacam-se as condutas focadas em abordagem multiprofissional, laserterapia, óleos de emu como terapia tópica, fitoterápicos e a radioterapia modulada. Porém neste estudo deixou bem claro a limitação, a ausência de produções brasileiras acerca da temática do estudo, sendo assim destacou a importância de pesquisas adicionais, sobre o tema visando às necessidades para a elaboração de estratégias e protocolos voltados para prevenção e tratamento da lesão, qualificação do cuidado, e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (ROCHA 2017).

5.3 A POLÍTICA DE SAÚDE E FITOTERAPIA NO BRASIL

Conforme relatado por Geovanini e Oliveira Junior (2009), a natureza brasileira, junto com flora, tem uma abundante riqueza no quesito de plantas medicinais, e cada vez mais as pessoas têm se importado mais com o poder que o reino vegetal pode exercer no tratamento de feridas.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2010), é enfatizado cada vez mais que os profissionais da área da saúde, tenham conhecimentos sobre plantas medicinais, que mesmo tendo uma grande ascensão na área de medicina tecnológica e com avanços científicos na área da saúde, apenas 1/3 da população tem condições de usufruir de tal. É gritante o contraste social, cultural e econômico na vida da população e no dia-a-dia de profissionais da saúde, por isso pesquisas recentes mostram o custo-benefício, a eficácia comprovada destes procedimentos mais acessíveis à população.

Vale ressaltar que a prática de uso das plantas medicinais consiste numa atividade histórica e cultural, passada entre gerações, e que segundo a OMS em 2010, 85% da população faz uso de plantas medicinais, por isso a importância de promover o conhecimento e o uso racional deste tratamento. No nosso país, atualmente está catalogado 55 mil espécies de plantas com a maior biodiversidade do planeta.

O Ministério da Saúde em (2010) elaborou uma nova política, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, sendo que uma das principais medidas inseridas nas Políticas Nacionais de Medicina Natural e Práticas Complementares (PMNPC) no Sus é inserir o uso de plantas medicinais como forma terapêutica ampliando seu uso, para os usuários do SUS, com garantia de acesso a este tratamento de serviço.

A PMNPC, de acordo com o Ministério da Saúde em 2006 contempla os recursos terapêuticos, pois busca estimular que os pacientes buscam formas tradicionais para a promoção e recuperação da saúde, na integração do ser humano com o meio ambiente. De todas as terapias da nova política fica evidenciado que a fitoterapia, seja a que melhor facilita e possibilita o auto-cuidado, e o cuidado mais acessível para a comunidade, além de interagir com os conhecimentos tradicionais e populares.

A portaria nº 971 de 03/05/2006 (anexo 1), publicada no Diário Oficial da União (DOU), autoriza e reconhece o valor terapêutico e incentiva as unidades de saúde a adotarem terapias não convencionais, dentre as quais, encontra-se a fitoterapia. Por sua vez, a Resolução COFEN – 197/1997 estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, citando neste ato a fitoterapia (GIOVANINI E OLIVEIRA JÚNIOR, 2009).

5.4 GEL DE CHAMOMILLA RECUTITA PARA REAÇÃO DE PELE EM PACIENTE SUBMETIDO À QUIMIOTERAPIA: RELATO DE CASO ABAIXO CITADO.

Conforme escrito por Ferreira et al (2017), não existe nada comprovado com embasamento científico no que diz respeito às radiodermatites, sobre suas intervenções, tratamentos e prevenção aplicada, ainda é muito inconsistente, existindo muita discordância em relação ao método oferecido ao paciente.

Já a planta Chamomilla Recutita, tem embasamento científico comprovando seus benefícios e sua eficácia no tratamento de reações cutâneas, como dermatites, eczemas e cicatrização de feridas. Com elevada ação anti-inflamatória, atribuídos aos seus constituintes como, camazuleno, a-bisabolol e apigenina, que faz com que a planta tenha baixa toxicidade.

Nesse estudo de caso citado, foi utilizado um gel tópico de C. recutita por paciente com neoplasia de orofaringe, submetido a radioterapia. O gel foi manipulado em farmácia especializada, composto pelo extrato da flor de C. recutita em meio aquoso, apresenta concentração de 8,35%.

Paciente, do sexo masculino, 48 anos, com neoplasia orofaríngea, submetido à radioterapia concomitante à quimioterapia com cisplatina, a cada 21 dias. Paciente nega tabagismo e refere baixo consumo de bebidas alcoólicas.

Segundo relato desse estudo clínico, o paciente concomitante ao início da radioterapia, aplicou sem interrupções, três vezes ao dia, o gel de C. recutita à 38,35% na região irradiada. Foi orientado que durante o tratamento o paciente torna-se alguns cuidados como: - evitar exposição ao sol na área irradiada, hidratação com consumo, de 2 litros de água diariamente, evitar extremos de temperatura, não utilizar lâminas de barbear para retirada de pelo, limpeza da região com solução saponácea e não aplicar outro produto sobre a área irradiada.

Como descrito o paciente iniciou o tratamento radioterápico sem nenhuma lesão cutânea, sem qualquer alteração. Após as 16^o sessões, apresentou radiodermatite grau I conforme o score RTOG para toxicidade aguda, caracterizada por leve eritema em região irradiada. No estudo aponta que o paciente evoluiu para hiperchromia da área irradiada e áreas de escamação seca, indicativos, de radiodermatites, grau I mantendo, portanto, a mesma graduação para reação cutânea. Paciente do estudo de caso afirma que apesar das lesões, referiu sensação de alívio, conforto, frescor na região irradiada ao utilizar o produto (FERREIRA et al, 2017).

Neste estudo ficou evidenciado o benefício do uso da C.recutita, pois, pacientes entre a 2^o e a 4^o semana de tratamento ao se atingir 20GY de dose acumulativa, já apresentava hiperchromia e descamação, já o paciente fazendo o uso do gel tópico, foi apresentar sinais de eritema leve, apenas na 16^o semana de tratamento com 28,8GY recebido. Fica claro os benefícios da C.recutita por seus princípios ativos anti-inflamatório, a redução da perda de água na pele pela desidratação, agentes hidratantes, fatores esses considerados ideais para a prevenção da radiodermatites, ainda sim, é de extrema importância a recomendação de novos estudos na área, de caráter experimental, que possam corroborar com os resultados descritos, para que sejam fornecidos mais evidências, sobre sua efetividade e eficácia, no mais, destaca-se também a intervenção ter sido avaliada positivamente pelo paciente (FERREIRA ET AL, 2017).

5.5 APLICAÇÃO CLÍNICA DA C. RECUTITA EM FLEBITES: ESTUDO DE CURVA-DOSE-RESPOSTA, CONFORME REPORTADO A SEGUIR.

Conforme descrito no artigo pelo autor, Reis et al (2011), este artigo teve como finalidade pesquisar o uso da C.recutita, para tratamento terapêutico em pacientes com flebites, decorrentes da quimioterapia antineoplásica.

Para o tratamento da flebite, é indicado a aplicação de compressas monas na pele com o intuito de reduzir, o processo inflamatório local, tal procedimento tem todo embasamento científico, para ser realizado e é, uma das intervenções de enfermagem. Porém, nem sempre o uso da compressa é o bastante para o tratamento de flebite, se faz necessário a prescrição médica, de anti-inflamatório sistêmica, podendo comprometer a imunidade do paciente portador de câncer, (REIS et al, 2011).

Prosseguindo com a citação de Reis et al (2011), é fundamental que a enfermagem brasileira, tenha iniciativa para pesquisar formas alternativas e mais eficazes, para tratamentos oncológicos, tais como a flebite. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), estabelece e reconhece por intermédio, da Resolução Cofen 197/1997, como especialidade ou qualificação o uso de fitoterápicos.

Reis et al (2011) diz que para qualquer uso de fitoterápicos em humanos, é necessário conforme o Guia de toxicidade, devem ser submetidos a testes toxicológicos para avaliar a toxicidade do fitoterápico em contato com o paciente. Os estudos de toxicidade devem ser realizados com dose de amostra padronizadas do medicamento, podendo ser únicas ou fracionadas, e tem o período de 24 horas para ser administrada no paciente, segundo o referido normativo.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em sua lista de Registro Simplificado, já contém a C.recutita (L), Rausher (T) e Asteraceae, assim sendo dispensado a comprovação de eficácia e segurança da planta. Ainda assim, a C.recutita, não é considerado uma forma farmacêutica, não sendo denominado de fármaco no Brasil, não tem dose pré estabelecida, assim esse estudo teve como o efeito anti-inflamatório na pele, dos infusos dos capítulos secos.

Para esse projeto a camomila foi cultivada de forma orgânica, em cama de aviário, em viveiro, não foi utilizado nenhum tipo de agrotóxico, a colheita foi realizada manualmente, a secagem dos capítulos colhidos foi realizado em estufa de circulação de ar forçada, com temperatura variando de 32° a 36° Celsius, resultando no equivalente a 8 quilogramas de capítulos florais da C.recutita, após a secagem os capítulos de florais da C.recutita, foram armazenados em recipientes de vidro com tampa, mantido sob

refrigeração, o óleo essencial de *C. recutita* foi extraído utilizando o processo de hidrodestilação em aparelho de Clevenger, REIS, et al (2011).

Finalmente, foi realizada a identificação dos principais constituintes presentes no óleo essencial, empregando-se a cromatografia gasosa com detector de massas (CG-EM). Por meio da equação da reta obtida da curva analítica com padronização interna ($R=0,9993$), foi possível quantificar o teor de A-Bisabolol no óleo essencial, o qual foi de 10,9% m/m. Já pela análise de (CG-EM) do óleo essencial, tornou-se possível identificar, com clareza, cinco picos majoritários dos principais ativos da planta, que merecem ser destacados: óxido de A-Bisabolol B (19,6%), óxido de A-Bisabolona (5,2%), a-Bisabolol (9,0%), o camazuleno (1,3%), óxido de A-Bisabolol A (40,7%), além de espatunelol, B-elemeno, óxido de limoneno, B-farneseno e D-nerolidol, REIS et al, (2011).

Os dados dessa pesquisa foram coletados no período de setembro a dezembro de 2005. Para o procedimento foi utilizado compressa algodoadada, no tamanho de 20cm², ao qual era umedecida com o infus de *C. recutita*, numa temperatura de 38°C. A conclusão desse trabalho, foi que em poucas doses de concentração (2,5% infuso, foram obtidos bons resultados, que obtiveram regressão do eritema, foi utilizado 6 gramas de capítulos florais seco da *C. recutita* em 250 ml de água. Nessa pesquisa, também ficou relatado que as concentrações de 3 a 10% são indicadas para manipulação de pomada e géis, REIS et al (2011).

5.6 AVALIAÇÃO DO USO DE UM ÓLEO À BASE DE CAMOMILA, APLICADO NA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM CAMPINA GRANDE/PB

Araújo (2014), realizou essa pesquisa de caráter experimental exploratório, com o objetivo de realizar um tratamento mais natural aos recém-nascidos internados na unidade intensiva, que apresentavam intertrigo, por meio desse motivo o autor elaborou um óleo essencial à base de camomila.

Segundo relato do autor o mesmo realizou a preparação do óleo essencial de camomila na própria farmácia de sua faculdade ao qual estava graduando-se, na Universidade Estadual da Paraíba, conforme a resolução e normativa da ANVISA. O método utilizado pelo autor, para a extração do óleo essencial, foi por meio de digestão, método esse em que houve um aquecimento brando dos capítulos florais da camomila seco, com um líquido extrator, sendo esse usado o óleo de amêndoas doce, que é

facilmente solubilizado pelo solvente. A temperatura utilizada nesse processo, ficou entre 35 e 40°C, necessitando de algumas horas para ficarem pronta, após terminar o processo de digestão do óleo essencial de camomila, o mesmo foi filtrado em tecido com tramas de algodão, resultando no óleo essencial de camomila.

Dos pacientes que utilizaram o óleo, 21 dos 23 RN, obtiveram sucesso no tratamento, enfatizando que o óleo foi usado apenas 1 vez ao dia sobre a pele do RN Com intertrigo. Vale ressaltar que uma das principais complicações do intertrigo é a infecção oportunista por *Candida Albicans*, e mesmo com essa possibilidade não foi administrado nenhum antifúngico para os recém-nascidos, durante a pesquisa experimental, evidenciando ainda mais a sua eficácia, pelos dados estimativos sugere-se que o uso do óleo essencial seja usado por mais de 3 semanas. Araújo relata em seu trabalho a boa aceitação do óleo essencial de camomila pelos profissionais da UTI e pelos responsáveis dos prematuros, salientando que nenhum dos pacientes sob o uso do óleo apresentou algum tipo de reação adversa.

5.7 INFLUÊNCIAS SOCIAIS E EMOCIONAIS DA HUMANIZAÇÃO A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Segundo Nascimento (2019), conforme a expectativa de vida da população vem crescendo, maior é a incidência de câncer acometendo a população, ainda segundo os dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA 2019), estima-se que só no Brasil serão 600 mil novos casos de Câncer por ano. Com isso é de suma importância que os profissionais da saúde tenha conhecimento sobre o impacto da humanização tenha sobre os pacientes oncológicos, conhecendo seu estado emocional, reconhecendo seus medos e angústias, sua vulnerabilidade, tudo que possa afetar a sua qualidade de vida mesmo dentro de um tratamento oncológico, sendo assim, o profissional de enfermagem precisa atentar-se a uma reabilitação ou qualidade de vida e morte de uma forma mais holística, enfatizada na humanização.

Sem desassociar, o corpo da mente, é preciso que o profissional de enfermagem se sensibilize pelos acometimentos físicos no paciente, pois resulta no seu estado emocional e mental de formas prejudiciais ao tratamento. Humanização consiste em entender o paciente como um todo e buscar medidas de assistência à saúde para minimizar os desconfortos causados por um tratamento oncológico, sempre buscando um relacionamento estreito entre paciente/enfermeiro e equipe multidisciplinar (NASCIMENTO, 2019).

Conforme Nascimento (2019), cuidar transcende as ações de assistência, sendo assim a arte de cuidar, não necessariamente tem que ser a assistência fundamentada no saber científico, as vezes cuidado, humanização, pode ser medidas de conforto, terapias alternativas, uma palavra de consolo, um abraço, um olhar mais sistêmico ao paciente, sempre buscando trazer alívio para a dor do paciente.

6 METODOLOGIA

Foi realizado durante o segundo semestre do ano de 2019, pelos alunos da Universidade Vale do Rio Verde, situada na cidade de Três Corações/MG, cursando o sétimo período de enfermagem, na disciplina projeto integrador, foi formulado uma compressa refrescante a base de gel com o princípio ativo da camomila, como forma profilática para evitar radiodermatites em pacientes radioterápicos.

Pesquisa de caráter básico, com intuito de agregar as experiências descritas nos referenciais supracitados para corroborar na elaboração da compressa refrescante. Foi utilizado um gel manipulado à 8,35% de concentração da camomila, material para preenchimento com fibra de silicone, velcro, tecido 100% algodão crú, tecido impermeável acquablock, pacote de plástico com mecanismo de vedação, tecido de tnt.

A compressa é revestida pelo tecido impermeável acquablock junto com o algodão crú, que ficará em contato com a pele do paciente, no interior dessa capa, ficará a compressa feita com o TNT preenchido com o tecido com fibra de silicone, onde ficará na geladeira dentro do saco vedado, para quando o paciente chegar em casa tirar da geladeira e colocar na pele a fim de diminuir os desconfortos, causados pela radioterapia. Esse protótipo foi realizado, no intuito de futuramente ser aplicado uma pesquisa de campo experimental para concluirmos essa pesquisa.

6 CONCLUSÃO

É de suma importância pesquisas relacionadas a medidas terapêuticas para diminuir os desconfortos causados pelos tratamentos oncológicos, conforme foi visto nessa pesquisa, são poucos os materiais disponíveis sobre a realização de experimentos que abrange a fitoterapia, como tratamento profilático e medidas para diminuição do desconforto do paciente oncológico.

Com o aumento da incidência e novos casos de câncer acometendo a população, essas medidas são fundamentais para ser prestado uma assistência de enfermagem centrada na humanização e qualidade de vida do paciente oncológico, com embasamento

científico que disponibiliza vários recursos que abrange a área das terapias alternativas, por isso elaboramos uma compressa refrescante à base de camomila, para futuramente ser aplicada como pesquisa experimental, assim podendo trazer um conforto e alívio para os pacientes radioterápicos.

7 CRONOGRAMA

Acompanhamento	Prof. M ^a Maria Celina Ribeiro			
Atividades	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro
Definição de tema	X			
Planejamento do Projeto	X	X	X	X
Definição dos Objetivos	X	X	X	X
Desenvolvimento Referencial Teórico	X	X	X	X
Metodologia			X	X
Conclusão				X
Entrega e qualificação do projeto de pesquisa				X
Revisão Ortográfica do projeto	X	X	X	X
Apresentação				X

8 ORÇAMENTO

CUSTO MATERIAL DE CONSUMO (R\$)	
DESPESAS COM XEROX, ENCADERNAÇÕES, CONFECÇÃO DO PROTÓTIPO	
ITEM	VALOR
XEROX	R\$ 20,30
ENCADERNAÇÃO	R\$ 11,50
GEL À BASE DE CAMOMILA MANIPULADO	R\$ 26,00
PROTÓTIPO	R\$ 33,90
CONFECÇÃO DE BANNER	R\$ 50,00
GASOLINA	R\$ 30,00
TOTAL	R\$ 171,70

REFERENCIAL

ARAÚJO, José Ewayer Marciano. Avaliação do Uso de um Óleo à base de camomila, aplicado na UTI Neonatal de Um Hospital Filantrópico em Campina Grande/PB.2014.25 p. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Farmácia. Universidade Estadual da Paraíba.

CARVALHO, Edna Alves; NOBRE, Shyrlene Santana Santos et al. Perfil de Mulheres com Câncer de Mama e Possíveis Fatores de Risco para Radiodermatites. *Diversistas Journal*. Santana do Ipanema/AL. Vol.4,nº2,p.673-675.mai/ago.2019. DOI: 10.17648/diversistas-journal-v4i2.77a. Disponível em: www.kentron.ifal.edu.br/index.php/diversitasjournal

COSTA, Cássia Cardoso; LYRA, Jorge Soares et al. Radiodermatites: Análise dos fatores preditivos em pacientes com Câncer de Mama. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2019;65(1):e-05275. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019.v65n1.275>

FERREIRA, Elaine Barros; BONTEMPO, Priscila de Souza Maggi; et al. Gel de Chamomilla Recutita para Reação de Pele em Pacientes Submetido à Quimiorradioterapia: Relato de Caso. *ESTIMA*,v.15n.2,p.120-123,2017. DOI:10.5327/z1806-3144201700020009. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/488>

FONTES, Francisco Lucas de Lima e OLIVEIRA, Adrielly Caroline. Competência do Enfermeiro Frente à Avaliação e ao Tratamento de Feridas Oncológicas. *Revista Uningá, Maringá*, v.56,n.s2,p.71-79,jan./mar.2019. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2158>.

GIOVANI, Telma; OLIVEIRA, Alfeu Gomes. Manual de Curativos. 2.ed.rev. e ampl. – São Paulo: Corpus 2008.

NASCIMENTO, Cintia Cristina Neto. Influências Sociais e Emocionais da Humanização a Assistência ao Paciente Oncológico. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, (julio 2019). En línea: <https://www.eumed.net/rev/cccss/2019/07/assistencia-paciente-oncologico>.

REIS, Diniz; ELAINE, Paula et al. Aplicação da Camomilla recutita em Flebites: Estudo de Curva-Dose-Resposta. *Revista Latino-Am. Enfermagem*. Jan-fev 2011. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=576971&indexSearch=ID>

ROCHA, Daniel de Macêdo; PEDROSA, Aliny de Oliveira et al. Evidências Científicas Sobre os Fatores Associados à Qualidade de Vida de Pacientes com Radiodermatites. *Revista Gaúcha enfermagem*.2018;39:e2017-0224. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-147.2018.2017-0224>. Disponível em: www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos Farmacopéia Brasileira/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília. Anvisa,

2011. Disponível em:
http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/259456/Formulario_de_Fitoterapicos_da_Farmacopeia_Brasileira.pdf/c76283eb-29f6-4b15-8755-2073e5b4c5bf

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC Nº 10, de 9 de março de 2010. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html

ANEXO 1

RESOLUÇÃO COFEN-197/1997

O Conselho Federal de Enfermagem, no uso de sua competência estipulada no artigo 8º, inciso IV da Lei n.º 5.905, de 12 de julho de 1973, combinado com o artigo 16, incisos IV e XIII do Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução-COFEN 52/79;

CONSIDERANDO o que estabelece a Constituição Federal no seu artigo 1º incisos I e II, artigo 3º, incisos II e XIII;

CONSIDERANDO o Parecer Normativo do COFEN n.º 004/95, aprovado na 239ª Reunião Ordinária, realizada em 18.07.95, onde dispõe que as terapias alternativas (Acupuntura, Iridologia, Fitoterapia, Reflexologia, Quiropraxia, Massoterapia, dentre outras), são práticas oriundas, em sua maioria, de culturas orientais, onde são exercidas ou executadas por praticos treinados assistematicamente e repassados de geração em geração não estando vinculados a qualquer categoria profissional; e,

CONSIDERANDO deliberação do Plenário, em sua 254ª Reunião Ordinária, bem como o que consta do PAD-COFEN-247/91;

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer e reconhecer as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem.

Art. 2º Para receber a titulação prevista no artigo anterior, o profissional de Enfermagem deverá ter concluído e sido aprovado em curso reconhecido por instituição de ensino ou entidade congênere, com uma carga horária mínima de 360 horas.

Art. 3º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 19 de março de 1997.

Gilberto Linhares Teixeira

COREN-RJ n.º 2.380

Presidente

Dulce Dirclair Huf Bais

COREN-MS n.º 10.244

Primeira-Secretária

ANEXO 2

NECTAR
v.6.0.31

14:27:52 31/05/2019 PAG. 0001
31/05/2019

ORDEM DE PRODUÇÃO


Filial Prod: 0001-MATRIZ
Filial Dest: 0001-MATRIZ

RE-IMPRESSAO

Data.....: 31/05/2019
Formula.....: 0033 GEL NAO IONICO
Forma Farma.: 2
Quantidade...: 2000 G
Semi-Acabado: 02184 GEL NAO IONICO
Quantidade...: 2000 G
Manipulador.: 1/33 - MARCELA APARECIDA ARANTES

Nº Lote....: 138943
Usa.....:
Validade...: 13/10/2019

COMPOSICAO



SILICONE VOLATIL SENSILL.....10 G.....40 ML
(LOTE: H054L48036 VAL: 24/09/2020 FORN: PHARMASP NF: 251149)

AGUA PURIFICADA.....500 ML.....1793 ML
(LOTE: VAL: FORN: NF:)

FASE: A

NATROSQL.....10 G.....40 G
(LOTE: AUTO263564 VAL: 01/06/2020 FORN: BIOVITAL NF: 0)

PROPILENOGLICOL.....25 ML.....100 ML
(LOTE: ACG/BD-190104A VAL: 03/07/2020 FORN: ALPHA OU NF: 9718)

EDTA.....1 G.....4 G
(LOTE: 18686-8026-036217 VAL: 25/09/2022 FORN: FAGROM NF: 287893)

NIPAGIM.....0,5 G.....2 G
(LOTE: 17102-8014-023003 VAL: 20/06/2020 FORN: SM EMPRE NF: 324585)

NIPAZOL.....0,25 G.....1 G
(LOTE: ALL 860959 VAL: 27/11/2019 FORN: ALL CHEM NF: 168634)

FASE: B

SOL GERMAL 50%.....2,5 ML (D:2).....20 ML
(LOTE: 138744 VAL: 13/10/2019 FORN: MATRIZ NF: 0)

1° Aquecer a chapa por 15 minutos
2° Em balde inox pesar todos os componentes da fase A e levar ao fogo, mexendo sem parar para não formar grumos, até a temperatura de 30°. Mexer até virar um gel bem consistente.
Temperatura: 80°C
Tempo médio: 30 minutos.
Hora inicial: 09:00
Hora final: 09:30
3° Retirar do fogo e colocar no agitador mecânico na rotação 800rpm por 3h
Hora inicial: 09:30
Hora final: 12:30
4° Medir a temperatura, qdo estiver abaixo de 30° colocar a fase B.
Temperatura: 23°C
5° Medir pH (5-6) e anotar OK
6° Envasar e rotular OK

S E G U E ...

Imagem elaborada pelos autores.



Imagem elaborada pelos autores



Imagem elaborada pelos autores.