



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO ONCOLÓGICA

**CARLA SOUSA SILVA**

**ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO LIDERADAS POR ENFERMEIROS À  
PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À  
RADIOTERAPIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

BRASÍLIA

2023

**CARLA SOUSA SILVA**

**ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO LIDERADAS POR ENFERMEIROS À  
PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À  
RADIOTERAPIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde na área de Enfermagem em Atenção Oncológica da Universidade de Brasília como requisito parcial à obtenção do título de especialista.

**Orientadora: Profa. Dra. Elaine Barros Ferreira**

**BRASÍLIA**

**2023**

# ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO LIDERADAS POR ENFERMEIROS À PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA: REVISÃO INTEGRATIVA

## NURSE-LED FOLLOW UP STRATEGIES TO HEAD AND NECK CANCER PATIENTS UNDERGOING RADIOTHERAPY: INTEGRATIVE REVIEW

### Resumo:

**Introdução:** A radioterapia figura entre as principais modalidades de tratamento para o câncer de cabeça e pescoço. Aspectos relacionados à doença e às radiotoxicidades decorrentes do tratamento podem interferir na qualidade de vida desses pacientes e até mesmo na continuidade do seu tratamento. Estratégias de acompanhamento lideradas por enfermeiros têm se mostrado uma eficiente ferramenta, por permitir a entrega de informações personalizadas aos pacientes, contribuindo no acompanhamento de pacientes com câncer. **Objetivo:** sintetizar as estratégias lideradas por enfermeiros voltadas aos pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. **Método:** Revisão integrativa conduzida nas bases de dados CINAHL, COCHRANE, EMBASE, LILACS, PUBMED, SCOPUS e Web of Science. Adicionalmente, foram realizadas buscas na literatura cinzenta por meio do Google scholar. Os estudos incluídos foram sintetizados de forma descritiva. **Resultados:** Foram incluídos 13 estudos, os quais descreveram diferentes tipos de estratégias de acompanhamento lideradas por enfermeiros: consulta de enfermagem, programa de vigilância nutricional, pontuação eletrônica de toxicidades, triagem via telefone, abordagem centrada na pessoa em entrevistas de enfermagem, clínica liderada por enfermeiros, programa para cessação do tabagismo, práticas avançadas em enfermagem/programas de navegação e construção de livreto educativo. **Conclusão:** Os resultados encontrados evidenciaram que as estratégias de acompanhamento lideradas por enfermeiros para pacientes com câncer de cabeça e pescoço durante a radioterapia são de suma relevância, tendo em vista que as diferentes estratégias mostraram potencial para o manejo de sinais e sintomas, melhora da funcionalidade corporal, incentivo ao abandono do tabaco, autonomia do paciente, proporcionando melhora da qualidade de vida.

**Descritores:** Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Padrões de Prática em Enfermagem; Radioterapia; Revisão.

**Descriptors:** Head and Neck Neoplasms; Practice Patterns, Nurses'; Radiotherapy; Review.

**Descriptores:** Neoplasias de Cabeza y Cuello; Pautas de la Práctica en Enfermería; Radioterapia; Revisión.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a *International Agency for Research on Cancer* (IARC), o número de novos casos de câncer em 2020, em todo o mundo, foi de 18.094.716, excluindo o câncer de pele não melanoma. Em relação ao número de casos de Câncer de Cabeça e Pescoço (CCP), que engloba as neoplasias de lábio, cavidade oral, glândulas salivares, orofaringe, nasofaringe e hipofaringe, foram registrados 747.316 casos no ano de 2020 (IARC, 2022). No Brasil, cerca de 22.890 casos de câncer de cavidade oral e de laringe são esperados para cada ano do triênio 2023-2025 (BRASIL, 2023).

As principais modalidades de tratamento para o CCP são: cirurgia, radioterapia, quimioterapia, podendo ser usadas de forma exclusiva ou em concomitância. (PEETERS *et al.*, 2018). A escolha terapêutica é individual e deve considerar a região anatômica e características funcionais acometida pela doença, estágio e desejos do paciente (JOHNSON *et al.*, 2020).

A radioterapia é uma modalidade terapêutica que consiste em eliminar ou controlar o crescimento de tumores, por meio da radiação ionizante. Seu mecanismo de ação se dá pela utilização de fótons de alta energia para atingir células cancerosas, de forma direta e/ou indireta, provocando a quebra da dupla fita de DNA (CHEN, WENQI *et al.*; 2021).

As doses de radiação ionizante variam de 54 a 70 Gy, administradas comumente em esquema de fracionamento padrão de 2 Gy/fração, uma fração/dia, 5 frações/semana. Em casos que a cirurgia é contraindicada, devido ao alto risco de mutilação, opta-se comumente pela quimiorradioterapia (ALTERIO *et al.*, 2019). A radioterapia pode ocasionar alguns efeitos adversos, tais como radiodermatite, dispneia, fadiga e mal-estar. Especificamente em pacientes com CCP, além das radiotoxicidades supracitadas, podemos observar a ocorrência de mucosite, disfagia, odinofagia, rouquidão e perda de paladar (ALFOUZAN, 2021).

A presença dessas radiotoxicidades pode comprometer a qualidade de vida desses pacientes e implicar na interrupção do tratamento (SCHOFIELD *et al.*, 2020). Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro no acompanhamento destes pacientes, tanto no manejo dos sinais e sintomas decorrentes da doença, quanto na prevenção e no tratamento dos efeitos adversos da radioterapia (CRUZ, REIS, *et al.*, 2021).

O termo *nurse-led* refere-se às práticas lideradas por enfermeiros, que incluem educação, recomendações aos pacientes, além da vigilância com a combinação de vários componentes, os quais demonstram um potencial efeito benéfico na detecção do desenvolvimento do câncer e na prevenção de lesões. Estratégias de acompanhamento lideradas por enfermeiros, em especial, as consultas realizadas por telefone, no que concerne

os pacientes com câncer, têm se mostrado uma eficiente ferramenta, por permitir a entrega de informações personalizadas aos pacientes (HOYER *et al.*, 2011; LI *et al.*, 2020)

É percebido que os pacientes com câncer de cabeça e pescoço podem sentir ansiedade, depressão, incerteza e desesperança em relação ao tratamento. O período pós-tratamento inicial é quando os pacientes recebem menos apoio dos profissionais de saúde, constituindo, assim, um período vulnerável. O enfermeiro é o profissional que ocupa um papel central no processo do cuidar e pode possibilitar a entrega de uma assistência individual ao paciente com CCP (PEETERS *et al.*, 2018).

Frente ao exposto, este estudo tem por objetivo sintetizar as estratégias de acompanhamento lideradas por enfermeiros voltadas aos pacientes com CCP submetidos à radioterapia.

## MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa da literatura, a qual possui como finalidade a síntese de resultados de pesquisa sobre um tema específico, de forma ordenada. A condução desse método prevê a execução de seis passos, que envolvem definição do tema, definição dos critérios de inclusão e busca, extração dos dados, avaliação dos resultados, interpretação dos dados e apresentação da síntese de conhecimento. Esse processo permite identificar lacunas e responder à questão de pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Esta revisão foi conduzida de acordo com a questão norteadora “Quais as estratégias lideradas por enfermeiros, descritas na literatura, voltadas para pacientes com CCP submetidos à radioterapia?”. A pergunta foi construída de acordo com o acrônimo PCC, que inclui a população, conceito e contexto, a saber: (P) Pacientes com CCP, (C) estratégias lideradas por enfermeiros – *nurse-led*, e (C) submetidos à radioterapia (ARAÚJO, 2020).

Foram incluídos estudos que abordem estratégias de acompanhamento lideradas por enfermeiros voltadas aos pacientes com CCP durante a radioterapia. Foram excluídos: (1) estudos que avaliem outros tipos de câncer ou que os resultados não sejam individualizados para cabeça e pescoço; (2) estudos que incluam pacientes submetidos à outras terapias antineoplásicas exclusivas, que não radioterapia; (3) estudos que não avaliem estratégias lideradas por enfermeiros (*nurse-led*); (4) estudos que acompanhassem os pacientes apenas após a radioterapia; (5) estudos que abordem estratégias voltadas para familiares e cuidadores; (6) estudos de caso, revisões, resumos apresentados em congressos e conferências, protocolos de estudos, cartas ao editor, opiniões pessoais, dissertações, teses, capítulos de livros e manuais

institucionais; e (7) estudos indisponíveis para leitura na íntegra, após múltiplas tentativas de acesso.

A estratégia de busca foi desenvolvida e adaptada para cada uma das seguintes bases eletrônicas de dados: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Cochrane Library CENTRAL, EMBASE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed Central (PMC), Scopus e Web of Science. Adicionalmente, foi realizada busca na literatura cinzenta por meio do Google Scholar.

Os descritores e as palavras-chaves foram selecionados após consulta às plataformas Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) e leitura de materiais relacionados à pergunta de pesquisa. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Vale ressaltar que a busca não possuiu limitação de ano e tampouco de idioma. As estratégias de busca foram apresentadas no Quadro 1. A busca foi realizada em 27 de maio de 2022.

**Quadro 1.** Estratégias de busca adaptadas para as bases de dados CINAHL, COCHRANE, EMBASE, LILACS, PUBMED, SCOPUS, Web of Science e Google Scholar.

Base de dados	Estratégia de busca adaptada
CINAHL	TX("neoplasms" OR "cancer" OR "oncology") AND TX("practice patterns, nurses" OR "nurse-led" OR "navigation" OR "nurse navigators" OR "nursing follow-up" OR "nurse follow-up") AND TX("radiotherapy" OR "radiation therapy")
COCHRANE	Trials matching ("neoplasms" OR "cancer" OR "oncology") in Title Abstract Keyword AND ("practice patterns, nurses" OR "nurse-led" OR "navigation" OR "nurse navigators" OR "nursing follow-up" OR "nurse follow-up") in Title Abstract Keyword AND ("radiotherapy" OR "radiation therapy") in Title Abstract Keyword – (Word variations have been searched)
EMBASE	('neoplasms':ab OR 'cancer':ab OR 'oncology':ab) AND ('practice patterns, nurses':ab OR 'nurse-led':ab OR 'navigation':ab OR 'nurse navigators':ab OR 'nursing follow-up':ab OR 'nurse follow-up':ab) AND ('radiotherapy':ab OR 'radiation therapy':ab)
LILACS	((("neoplasms" OR "neoplasias" OR "Tumeurs")) AND ((("practice patterns, nurses" OR "Padrões de Prática em Enfermagem" OR "Pautas de la Práctica em Enfermería" OR "Modèles de pratique infirmière" OR "nursing follow-up" OR "nurse follow-up" OR "Nursing" OR "Enfermagem" OR "Enfermería" OR "Soins" OR "Enfermeiras e Enfermeiros" OR "Nurses" OR "Enfermeras y Enfermeros" OR "Infirmières et infirmiers"))) AND ((("radiotherapy" OR "radioterapia" OR "Radiothérapie")))
PUBMED	("neoplasms"[MeSH Terms] OR "neoplasms"[All Fields] OR "cancer"[All Fields] OR "oncology"[All Fields]) AND ("practice patterns, nurses"[MeSH Terms] OR "practice patterns nurses"[All Fields] OR "nurse-led"[All Fields] OR "navigation"[All Fields] OR "nurse navigators"[All Fields] OR "nursing

	follow-up"[All Fields] OR "nurse follow-up"[All Fields]) AND ("radiotherapy"[MeSH Terms] OR "radiotherapy"[All Fields] OR "radiation therapy"[All Fields])
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY("neoplasms" OR "cancer" OR "oncology") AND TITLE-ABS-KEY("practice patterns, nurses" OR "nurse-led" OR "navigation" OR "nurse navigators" OR "nursing follow-up" OR "nurse follow-up") AND TITLE-ABS-KEY("radiotherapy" OR "radiation therapy")
WEB OF SCIENCE	((TS=("neoplasms" OR "cancer" OR "oncology")) AND TS=("practice patterns, nurses" OR "nurse-led" OR "navigation" OR "nurse navigators" OR "nursing follow-up" OR "nurse follow-up")) AND TS=("radiotherapy" OR "radiation therapy")
Google Scholar	allintitle: radiotherapy "nurse led"

O resultado das buscas foi exportado para o gerenciador de referências bibliográficas *EndNote Web (Clarivate Analytics)*, no qual foram removidas as duplicatas entre as bases de dados. Em seguida, as referências foram exportadas para o *Software Rayyan (Data Analytics, Qatar, 2016)*, no qual foi realizada a seleção das referências por meio da leitura de títulos e resumos por dois revisores de forma independente (EBF e CSS). Nos casos de discordância, houve discussão entre os revisores para consenso sobre inclusão ou exclusão da referência. As referências selecionadas por meio da leitura de títulos e resumos seguiram para etapa de seleção por meio de leitura na íntegra, realizada de forma independente pelos mesmos revisores. Em ambas as etapas, as referências foram avaliadas com base nos critérios de elegibilidade descritos.

Os estudos incluídos tiveram as seguintes informações extraídas na etapa de coleta de dados: autor(es), ano da publicação, país, tipo de estudo (delineamento), nível de evidência, objetivo do estudo, caracterização da amostra, descrição da estratégia liderada por enfermeiro, forma de avaliação e principais resultados. Os dados foram coletados por um dos revisores e checados pelo segundo revisor.

Para avaliação do nível de evidência dos estudos incluídos, foi utilizada a classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2019), cujos níveis são: (I) Evidência gerada a partir de revisões sistemáticas ou metanálises de todos os ensaios clínicos randomizados (ECRs) relevantes ou diretrizes de prática clínica baseadas em evidências com base em revisões sistemáticas de ECRs; (II) Evidência gerada a partir de pelo menos um ensaio clínico randomizado bem delineado; (III) Evidência obtida de ensaios controlados bem delineados sem randomização; (IV) Evidências de estudos de caso-controle e de coorte bem delineados; (V) Evidências de revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; (VI) Evidência de um

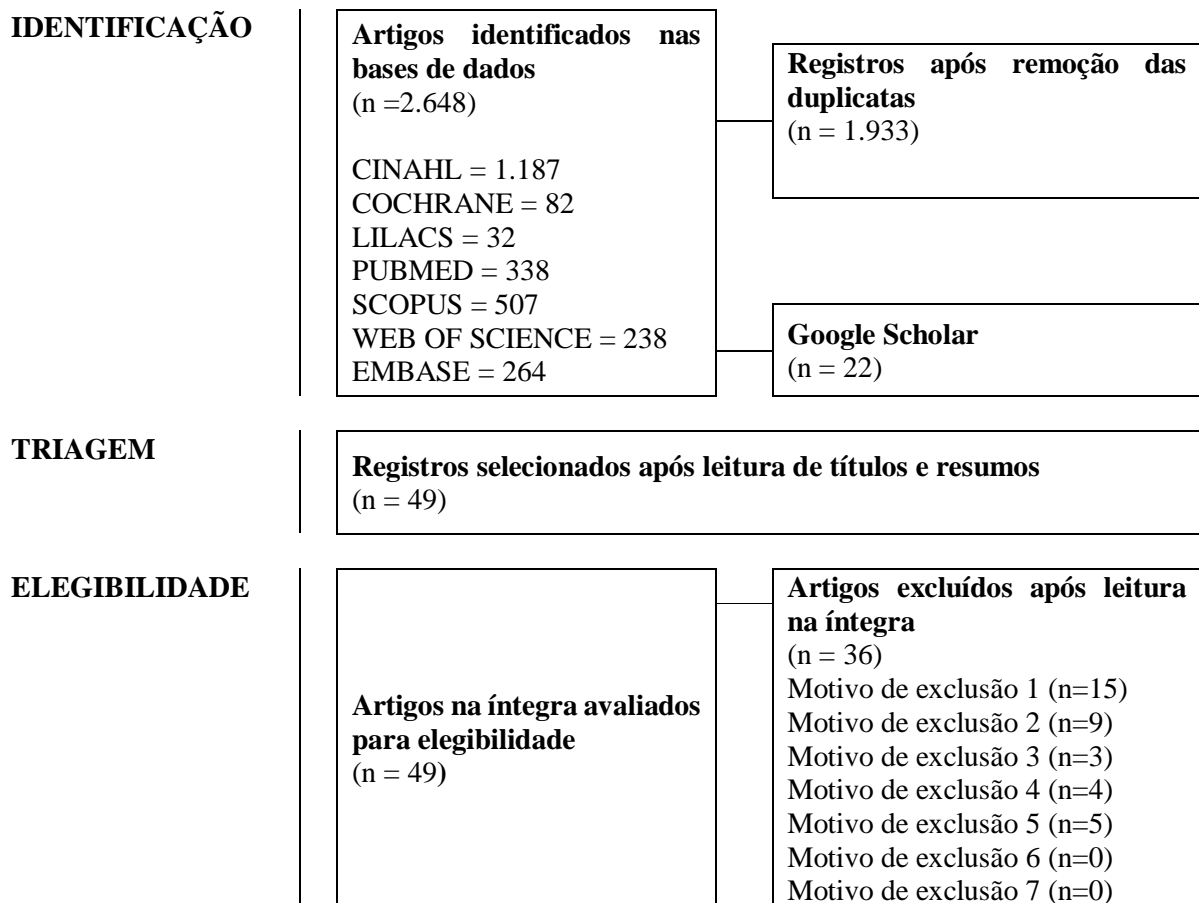
único estudo descritivo ou qualitativo; e (VII) Evidências oriundas da opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas.

Os dados dos estudos incluídos foram analisados e sintetizados de forma descritiva. Os estudos foram categorizados para apresentação dos resultados conforme estratégia educativa adotada, resultando na apresentação da síntese do conhecimento.

## RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou em 2.648 estudos, dentre os quais foram excluídas 715 duplicatas. Na etapa de leitura de títulos e resumos foram avaliados 1.933 provenientes das bases de dados e 22 do google scholar, dos quais 49 foram selecionados para leitura na íntegra. Ao final da análise e seleção, 13 estudos foram selecionados para compor a amostra desta revisão (Figura 1). O Apêndice 1 lista os estudos excluídos após leitura na íntegra.

**FIGURA 1.** Fluxograma de seleção dos estudos. Brasília, DF, Brasil, 2023.





## INCLUSÃO

**Artigos incluídos na síntese  
qualitativa**  
(n =13)

### Legenda:

Motivos de exclusão 1. estudos que avaliem outros tipos de câncer ou que os resultados não sejam individualizados para cabeça e pescoço; 2. estudos que incluam pacientes submetidos à outras terapias antineoplásicas exclusivas, que não radioterapia; 3. estudos que não avaliem estratégias lideradas por enfermeiros (*nurse-led*); 4. estudos que acompanhassem os pacientes apenas após a radioterapia; 5. estudos de caso, revisões, resumos apresentados em congressos e conferências, protocolos de estudos, cartas ao editor, opiniões pessoais, dissertações, teses, capítulos de livros e manuais institucionais; 6. estudos que abordem estratégias voltadas para familiares e cuidadores; 7. estudos indisponíveis para leitura na íntegra, após múltiplas tentativas de acesso.

Foram incluídos 13 estudos (DUZOVA, CAN, 2021; EHRSSON *et al.*, 2012; FILLION *et al.*, 2009; FOX *et al.*, 2011; JERNIGAN *et al.*, 2020; KOINBERG *et al.*, 2018; MARTINS *et al.*, 2018; MASON *et al.*, 2013; SHARP *et al.*, 2008; TERZO *et al.*, 2017; WELLS *et al.*, 2007; LUTA *et al.*, 2022; XIAO *et al.*, 2021). Os estudos foram publicados entre 2007 e 2022, nos idiomas português e inglês, realizados nos seguintes países: Austrália, Brasil, Canadá, China, Estados Unidos (EUA), Reino Unido, Suécia, Suíça e Turquia.

Dentre os estudos selecionados para a inclusão, foram listadas as seguintes estratégias lideradas por enfermeiros: consulta de enfermagem (MARTINS *et al.*, 2018; LUTA *et al.*, 2022); entrevista de enfermagem utilizando a abordagem centrada na pessoa (KOINBERG *et al.*, 2018); programa de navegação conduzido por enfermeiros (DUZOVA, CAN, 2021); acompanhamento do enfermeiro navegador (FILLION *et al.*, 2009); programa estruturado de vigilância nutricional liderado por enfermeiros (EHRSSON *et al.*, 2012); eficiência da prática liderada por enfermeiros na pontuação eletrônica de toxicidade (FOX *et al.*, 2011); triagem liderada por enfermeiros via contato telefônico (JERNIGAN *et al.*, 2020); práticas avançadas lideradas por enfermeiros (MASON *et al.*, 2013); programa para a cessação do tabagismo conduzido por entrevista de enfermagem (SHARP *et al.*, 2008); implementação da clínica de gerenciamento de sintomas conduzidos por enfermeiros (TERZO *et al.*, 2017); clínica de revisão liderada por enfermeiros (WELLS *et al.*, 2007); e confecção de livreto educativo (XIAO *et al.*, 2021).

A Tabela 1 descreve os 13 artigos incluídos após leitura criteriosa e os dados foram coletados com base nos seguintes aspectos: método; nível de evidência – classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2019); objetivo, amostra, intervenção liderada por enfermeiros e sua descrição, forma de avaliação e principais resultados.

**Tabela 1.** Caracterização dos estudos incluídos (n = 13).

<b>Autor, ano País</b>	<b>Método e NE</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Intervenção liderada por enfermeiro</b>	<b>Descrição da intervenção</b>	<b>Avaliação</b>	<b>Principais resultados</b>
Wells <i>et al.</i> , 2007 Reino Unido	Estudo de Controle Histórico com o uso de métodos mistos  IV	Avaliar uma clínica liderada por enfermeiros para pacientes com CCP em RT	43 pacientes com CCP durante a RT:  GE = 23 GC = 20	Clínica de Revisão liderada por enfermeiros	Os pacientes foram recrutados em épocas diferentes. O GC em 1999 com revisões semanais com profissional médico e o GE em 2000 com revisões semanais usuais e com os enfermeiros	Sintomas do tumor e radiotoxicidades;  Satisfação do paciente	Os pacientes do GE apresentaram melhores resultados para a alimentação, contato social, xerostomia, alteração na saliva, problemas dentários e perda de peso. Já, os do GC estavam mais propensos à perda de peso, apesar do maior consumo de suplementos nutricionais
Sharp <i>et al.</i> , 2008 Suécia	Estudo não randomizado  III	Avaliar a eficácia do programa de cessação ao fumo	50 pacientes com CCP	Entrevistas de enfermagem baseado no Programa de Cessação de Tabagismo	Os pacientes foram abordados quanto aos níveis expiratórios de CO, uso de análogos de nicotina e recaídas	Abstinência contínua de fumo durante a RT com pelo menos 5 testes semanais de taxas de expiração de monóxido de carbono $\leq 4$ ppm e a eficácia da abstinência após 1	Um total de 37 pacientes (78%) foram testados sem fumar durante a RT.

						ano da data do abandono	
Fillion <i>et al.</i> , 2009 Canada	Estudo de coorte IV	Discutir os papéis, modelos, processos de implementação e resultados da navegação profissional para pacientes portadores de CCP e seus familiares.	158 pacientes GE = 83 GC = 75	Acompanhamento do Enfermeiro Navegador	Os pacientes foram submetidos a um questionário com características demográficas, satisfação com o uso de EORTC-SAT32 e IRLR-C e SCNS. Já para a qualidade de vida, utilizou a EORTC-QLQ-C30 com adaptação para HNRQ. A coleta de dados envolveu banco de hospitalização bem como o uso de serviços médicos	Satisfação, hospitalização e aspectos relacionados à adaptação ao câncer e à qualidade de vida	Os resultados foram positivos com melhora das variáveis no GE com a implementação do profissional navegador
Fox <i>et al.</i> , 2011 Austrália	Relato de Experiência VII	Analisar a eficiência da prática liderada por enfermeira na pontuação eletrônica de toxicidade	20 pacientes com CCP submetidos à RT	Eficiência da prática liderada por enfermeiro na pontuação eletrônica de toxicidade	Os pacientes foram consultados pela enfermeira 2x por semana durante e após a RT para a avaliação das toxicidades	Toxicidades: mucosite, disfagia, RD e perda de peso	A utilização de ferramentas, como pontuação eletrônica, auxilia no fluxo de trabalho e nas consistências das informações

		para agilizar a avaliação do paciente com CCP					acerca das radiotoxicidades em pacientes com CCP
Ehrsson <i>et al.</i> , 2012 Suécia	Estudo Retrospectivo IV	Avaliar a abordagem terapêutica nutricional e examinar a associação de perda de peso em infecções pós operatórias e óbito durante a RT.	178 pacientes com CCP	Programa Estruturado de Vigilância Nutricional liderados por enfermeiros	Os pacientes foram incentivados para uma consulta inicial liderados por enfermeiros antes do tratamento com orientações dietéticas e, se necessário, suplementação nutricional	Peso	A vigilância nutricional é essencial para todos os pacientes, em especial para os tumores avançados ou que necessitam de nutrição enteral
Mason <i>et al.</i> , 2013 EUA	Ensaio clínico não aleatorizado III	Determinar o monitoramento do acompanhamento próximo de uma enfermeira melhora a adesão dos cuidados e reduz a frequência de hospitalização	101 pacientes com câncer orofaríngeo estágio III e IV  GE = 51 GC = 50	Práticas Avançadas liderados por enfermeiros	Os pacientes foram divididos em 2 grupos: (1) recebeu as práticas avançadas liderados por enfermeiros e (2) grupo controle	Adesão dos cuidados;  Frequência de hospitalizações	No GE tiveram significativa baixa taxa de hospitalização (28% versus 12%), pouca redução na dose de QT (48% versus 6%) e cerca de 90% completaram todos os 7 ciclos de QT em comparação com 46% do GC
Terzo <i>et al.</i> , 2017	Estudo Observacional	A implementação	97 pacientes em RT com	Clínica de Gerenciamento	Os pacientes foram submetidos	Presença de sintomas;	No geral, houve uma diminuição

EUA	IV	o de uma clínica de gerenciamento de sintomas pode reduzir as idas ao pronto socorro e as internações hospitalares não planejadas	intenção curativa ou pós-operatório	de Sintomas conduzidos por enfermeiros	às visitas por enfermeiros semanalmente durante a RT com o manejo dos sintomas apresentados pelos pacientes, além da identificação da estratificação de risco para emergências	Número de visitas ao Pronto-Socorro e Internações Hospitalares não planejadas	modesta das visitas desses pacientes à emergência
Koinberg <i>et al.</i> , 2018 Suécia	Ensaio Clínico Aleatorizado II	Explorar a experiência dos pacientes frente aos cuidados centrados na pessoa desde o diagnóstico até o fim do tratamento	12 pacientes com CCP	Entrevistas de enfermagem utilizando a abordagem centrada na pessoa	Os pacientes foram entrevistados pelas enfermeiras, as quais levantaram o histórico de cada um e traçaram um plano de saúde, incluindo a coordenação do cuidado, aconselhamento, apoio sobre os sintomas e efeitos colaterais, além da resolutividade de problemas alimentares	Experiências do impacto dos cuidados recebidos  Analisou as categorias de conscientização, engajamento, mudança e pontos críticos relacionados ao diagnóstico e tratamento	A interação paciente e enfermeiros é necessária para a obtenção de informações e conhecimento em relação ao diagnóstico e preparação para o tratamento

					o durante tratamento		
Martins <i>et al.</i> , 2018 Brasil	Estudo prospectivo transversal com abordagem quantitativa e descritiva V	Descrever o uso de UW-QQL em pacientes com CCP nas consultas de enfermagem na RT	10 pacientes com CCP durante a RT	Consulta de Enfermagem	Os pacientes foram submetidos ao uso do UW-QQL no início e fim do tratamento radioterápico	Efeitos colaterais do tratamento e seu impacto na qualidade de vida desses pacientes	Aumento do escore do UW-QQL no fim do tratamento quando comparado com o início
Jernigan <i>et al.</i> , 2020 EUA	Estudo Quase-experimental IV	Avaliar a viabilidade de uma intervenção de triagem por telefone conduzida por enfermeiros para melhorar a sintomatologia dos pacientes com câncer em tratamento ambulatorial.	30 pacientes com CCP e submetidos à RT	Triagem liderados por enfermeiros via telefônica	Os pacientes foram abordados por via telefônica por enfermeiros.	Viabilidade da intervenção e Satisfação dos pacientes	94% dos pacientes de cabeça e pescoço aderiram à essa modalidade e todos relataram satisfação geral com a intervenção por telefone
Duzova, Can, 2021 Turquia	Ensaio Clínico Aleatorizado II	Determinar o efeito do programa de navegação no tratamento dos	88 pacientes com CCP GE = 47 GC = 41	Programa de Navegação conduzido por Enfermeiros	Os pacientes receberam um treinamento visual de 30 minutos no	Qualidade de vida EORTC QLQ-30 e EORTC QLQ-H&N35N35	Os escores de qualidade de vida melhoraram ( $p < 0,05$ )

		sintomas relacionados à RT para CCP			primeiro dia de RT e um manual relacionado aos efeitos adversos esperados. Ao longo das sete semanas subsequentes, o paciente continuou sendo acompanhado por meio de contatos telefônicos, aconselhamento diário e acompanhamento semanal	Toxicidades CTCAE v 5.0  Resultados laboratoriais e medidas de peso dos pacientes	O programa de navegação reduziu a gravidade de sintomas como mucosite, disfagia, dor em mucosa oral e perda de peso ( $p < 0,05$ )
Xiao <i>et al.</i> , 2021 China	Relato de Experiência VII	Divulgar a experiência com o desenvolvimento de um Programa de Intervenção Educacional de gerenciamento de sintomas de impacto nutricional para pacientes	25 pacientes com câncer nasofaringe durante a RT	Livreto educativo	Os pacientes receberam informações sobre o gerenciamento do grupo de sintomas, os quais possuem impacto na nutrição dos pacientes com câncer de nasofaringe durante a RT	Necessidades a respeito de orientações sobre autocuidado	É provável que o livreto educacional conduzido pelas enfermeiras aborde algumas situações inerentes a esse perfil de pacientes, melhorando o resultado e aliviando o impacto da nutrição, o desempenho funcional e a qualidade de vida

		com Câncer Nasofaringe					
Luta <i>et al.</i> , 2022 Suíça	Análise retrospectiva IV	Descrever a implementação da consulta lideradas por enfermeiros e potencial associação com a carga de sintomas apresentados por pacientes com CCP	141 pacientes de CCP durante a RT  GE = 66 GC = 75	Consultas Lideradas por Enfermeiros com a aplicação de triagem, educação e/ou coordenação	Os pacientes do GE tiveram 3 consultas lideradas por enfermeiros distribuídas ao longo das 6 a 7 semanas da RT com aplicação do MDASI- HN	Nutrição, continuidade do tabagismo, avaliação da cavidade oral, dor, capacidade de mastigação e de deglutição.	Embora não tenha uma mudança de sintomas nos 2 grupos, é evidenciado que o GE possui pontuações médias mais baixas na apresentação dos sintomas, quando comparados com o GC

**Abreviaturas:** CCP = Câncer de Cabeça e Pescoço; EUA = Estados Unidos da América; ONS = *Oncology Nursing Society*; RD = Radiodermatite; RT = Radioterapia; MRC = *Medical Research Council*; TOUS = *Theory of Unpleasant Symptoms*; IRLE-C = *Inventory of Recent Life Experience for Cancer*; SCNS = *Supportive Care Needs Survey*; HNRQ = *Head and Neck Radiotherapy Questionnaire*; UW-QQL = *University of Washington Quality of Life Questionnaire*; CO = *Monóxido de Carbono*; MDASI- HN = *M.D. Anderson Symptom Inventory Head and Neck Module*; GE = Grupo experimental; GC = Grupo controle.



## DISCUSSÃO

A radioterapia é uma das modalidades de escolha para o tratamento de pacientes com CCP. Entretanto, além dos benefícios terapêuticos, a exposição à radiação ionizante pode ocasionar radiotoxicidades, como, por exemplo, radiodermatite, mucosite, xerostomia e alteração do paladar, que interferem na qualidade de vida desses pacientes (CABRAL et al., 2021) e exigem maior atenção e treinamento da equipe de saúde responsável pelo seu acompanhamento.

Os pacientes com câncer valorizam o apoio psicológico e social que o acompanhamento direcionado a eles oferece (LEWIS et al. 2009). Estudos referem que a assistência oncológica conduzido por enfermeiros, traz benefícios aos pacientes, que referem melhora no nível de satisfação (LEWIS et al., 2009; MOLASSIOTIS et al., 2020), estresse, qualidade de vida, sinais e sintomas associados à doença e ao tratamento (MOLASSIOTIS et al., 2020).

Os pacientes com CCP submetidos à radioterapia estão mais vulneráveis ao desenvolvimento de sinais e sintomas decorrentes da doença e do tratamento, que impactam na sua capacidade funcional e, conseqüentemente, na sua qualidade de vida (DUZOVA, CAN, 2021). Dessa forma, práticas lideradas por enfermeiros podem ser úteis no manejo de sinais e sintomas desses pacientes durante a radioterapia, considerando seu potencial no acompanhamento desses pacientes.

Dentre os 13 artigos incluídos nesta revisão, 2 artigos abordaram o uso das consultas de enfermagem e seu impacto na vida do paciente com CCP submetido à radioterapia. Um dos estudos avaliou consultas de enfermagem nas quais eram realizadas entrevistas com perguntas estruturadas acompanhadas de exame físico voltadas para as necessidades do paciente (MARTINS *et al.*, 2018). Os autores referem que o acompanhamento por meio das consultas de enfermagem possui impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes com CCP (MARTINS *et al.*, 2018). Outro estudo comparou 2 grupos de pacientes, evidenciou que ambos os grupos possuíram os mesmos sintomas, porém no grupo controle, que recebeu apenas os cuidados de rotina, foram reportados problemas severos, como dor, fadiga, sonolência, tosse, queimação, rouquidão, inapetência e alterações de pele (LUTA *et al.*, 2022). Os resultados de ambos os estudos destacam o papel da enfermagem na prevenção da gravidade de efeitos adversos nos pacientes com CCP durante a radioterapia.

O desenvolvimento do Programa de Navegação conduzido por enfermeiros demonstra ser uma abordagem eficaz evidenciada na redução de alguns valores laboratoriais e na prevenção de perda de peso, mucosite, xerostomia, disfagia e fadiga em pacientes com CCP

(DUZOVA, CAN, 2021). Da mesma forma, um estudo que avaliou as práticas avançadas lideradas por enfermeiros, identificou menor frequência de náuseas, vômitos, mucosite e dor generalizada nesses pacientes, culminando em baixas taxas de hospitalização (MASON *et al.*, 2013). O acompanhamento do enfermeiro navegador também foi positivo em um outro estudo, proporcionando uma diminuição nos números de hospitalização, além de melhorar os indicadores de satisfação, tempo de espera no atendimento e uso dos serviços de saúde (FILLION *et al.*, 2009).

A implementação de programas liderados por enfermeiros se configura como uma intervenção eficaz, nos estudos que os avaliaram. Um estudo apontou resultados benéficos no manejo de problemas alimentares, com a realização de uma vigilância nutricional, a qual consistia em orientações dietéticas. Apesar de haver perda de peso após o início do tratamento, o programa mostrou-se essencial, em particular, nos estágios avançados da doença ou àqueles pacientes que necessitavam de nutrição enteral (EHRSSON *et al.*, 2012). O Programa de Cessação do Tabagismo, também acompanhado por enfermeiros, mostra um aspecto crucial que é a utilização do contexto do câncer como uma oportunidade de interrupção do uso do tabaco. Os autores ressaltam que na perspectiva da implementação desses programas não há espaço para julgamento por parte do enfermeiro, a fim de fortalecer a relação de vínculo entre paciente e profissional (SHARP *et al.*, 2008).

A aplicabilidade de teorias durante as entrevistas de enfermagem pode direcionar o olhar clínico para as necessidades dos pacientes, como foi realizado no estudo que envolveu a abordagem centrada na pessoa durante as entrevistas realizadas por enfermeiros, no qual se ratifica a relação de confiança entre paciente e enfermeiro para a troca de informações. O estudo descreve o desenvolvimento de um plano de saúde, o qual inclui a coordenação do cuidado, aconselhamento e apoio sobre os sintomas e efeitos adversos da terapêutica (KOINBERG *et al.*, 2018).

O uso de tecnologias pode auxiliar o profissional de enfermagem na assistência ao paciente, como demonstra o estudo que avaliou a eficiência da prática liderada por enfermeiro na pontuação eletrônica de toxicidade. Os autores afirmam que a informatização dos fluxos de trabalho permite que enfermeiros otimizem o seu tempo para o cuidado ao paciente com coletas de dados frequentes e abrangentes (FOX *et al.*, 2011). Destaca-se também a utilização da estratégia de triagem por contato telefônico, que demonstrou redução dos custos hospitalares e melhora da capacidade dos pacientes de poderem gerenciar seus próprios sintomas decorrentes do tratamento (JERNINGAN *et al.*, 2020).

Observa-se que o acompanhamento liderado por enfermeiros tem potencial no manejo de sinais e sintomas, como pode ser visto em dois estudos que avaliaram a implantação da clínica de gerenciamento de sintomas e de revisões conduzidas por enfermeiros. Os autores que avaliaram a clínica de gerenciamento de sintomas ressaltam que, apesar do aumento da carga de trabalho, houve o aumento da satisfação profissional e uma redução modesta de visitas à emergência (TERZO *et al.*, 2017). Do mesmo modo, na clínica de revisão, os pacientes obtiveram melhores avaliações para alimentação, contato social, xerostomia, alteração na saliva, problemas dentários e perda de peso (WELLS *et al.*, 2007). Sob o mesmo ponto de vista, um estudo demonstra que a confecção de um livreto educacional, proveniente das entrevistas conduzidas por enfermeiros, pode proporcionar um melhor entendimento para o paciente com a abordagem de aspectos psicológicos, situacionais e fisiológicos (XIAO *et al.*, 2021).

Nós identificamos que uma limitação do nosso estudo é a diversidade de estratégias que foram mapeadas, o que dificulta a síntese e análise das intervenções. Ademais, não foi realizada a avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos.

Os resultados positivos reforçam a importância de mais estudos que avaliem as diferentes estratégias lideradas pelos enfermeiros para pacientes com CCP durante a radioterapia, otimizando a assistência e o cuidado destinado a esses pacientes.

## **CONCLUSÃO**

Foram identificadas diferentes estratégias lideradas por enfermeiros voltadas aos pacientes com câncer de cabeça de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia, conforme listado a seguir: consulta de enfermagem; entrevista de enfermagem utilizando a abordagem centrada na pessoa; programa de navegação; programa estruturado de vigilância nutricional; estratégia de pontuação eletrônica de toxicidade; triagem via contato telefônico; programa para a cessação do tabagismo; implementação da clínica de gerenciamento de sintomas; clínica de revisão; e confecção de livreto educativo.

Esses resultados destacam a importância do papel do enfermeiro no cuidado aos pacientes com CCP durante a radioterapia com a possibilidade de autogerenciamento dos sintomas, autonomia, menores taxas de toxicidades, redução de custos hospitalares, redução das idas à emergência e aumento da satisfação do paciente.

## REFERÊNCIAS

- Alfouzan, A. (2021). The role of simulator and digital technologies in head and neck reconstruction. In *Nigerian Journal of Clinical Practice* (Vol. 24, Issue 10, pp. 1415–1422). Wolters Kluwer Medknow Publications. [https://doi.org/10.4103/njcp.njcp\\_566\\_20](https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_566_20)
- Alterio, D., Marvaso, G., Ferrari, A., Volpe, S., Orecchia, R., & Jereczek-Fossa, B. A. (2019). Modern radiotherapy for head and neck cancer. In *Seminars in Oncology* (Vol. 46, Issue 3, pp. 233–245). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1053/j.seminoncol.2019.07.002>
- Araújo, W. C. O. (2020). *Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias Health information retrieval: construction, models and strategies Recuperación de información de salud: construcción, modelos y estrategias*. <https://orcid.org/0000-0003-3572-0094>
- Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI, 2020. [acesso em 12 DEZ 2022] Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>
- Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2023.
- Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2020;68(6):394-424. Doi: 10.3322/caac.21492
- Cabral, B. de S.; Reis, P. E. D. dos; Ferreira, E. B. Impacto da Radiodermatite na estética corporal de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 11, p. e58, 2021. DOI: 10.5902/2179769261521. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/61521>.
- Chen, W., Chiang, C. L., & Dawson, L. A. (2021). Efficacy and safety of radiotherapy for primary liver cancer. In *Chinese Clinical Oncology* (Vol. 10, Issue 1). AME Publishing Company. <https://doi.org/10.21037/CCO-20-89>
- Cruz, F. O. de A. M. da, & Reis, P. E. D. dos. (2021). Radioterapia e o desenvolvimento de radiodermatite em mama: revisão narrativa / Radiation therapy and the development of radiodermatitis in breast: narrative review. *Brazilian Journal of Development*, 7(7), 68724–68737. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n7-177>
- Duzova, U. S., & Can, G. (2021). The effect of navigation programme on the management of symptoms related to head and neck radiotherapy. *Transplant Immunology*, 69. <https://doi.org/10.1016/j.trim.2021.101488>
- Ehrsson, Y. T., Langius-Eklöf, A., & Laurell, G. (2012). Nutritional surveillance and weight loss in head and neck cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 20(4), 757–765. <https://doi.org/10.1007/s00520-011-1146-4>

Fillion, L., de Serres, M., Cook, S., Goupil, R. L., Bairati, I., & Doll, R. (2009). Professional Patient Navigation in Head and Neck Cancer. *Seminars in Oncology Nursing*, 25(3), 212–221. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2009.05.004>

Fox, E., Barrett-McNeil, K., Khoo, L. H., & Middleton, M. (2011). Nurse led electronic toxicity scoring in head and neck radiotherapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 15(2), 112–117. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2010.06.007>

Høyer, B. B., Toft, G. V., Debess, J., & Ramlau-Hansen, C. H. (2011). A Nurse-Led Telephone Session and Quality of Life after Radiotherapy Among Women with Breast Cancer: A Randomized Trial. In *The Open Nursing Journal* (Vol. 5). [www.random.org](http://www.random.org)

Jernigan, C., Johnson, T., Varghese, S., & Fellman, B. (2020). Evaluating the feasibility of a nurse-driven telephone triage intervention for patients with cancer in the ambulatory setting. *Oncology Nursing Forum*, 47(2), E44–E54. <https://doi.org/10.1188/20.ONF.E44-E54>

Johnson, D. E., Burtness, B., Leemans, C. R., Lui, V. W. Y., Bauman, J. E., & Grandis, J. R. (2020). Head and neck squamous cell carcinoma. In *Nature Reviews Disease Primers* (Vol. 6, Issue 1). Nature Research. <https://doi.org/10.1038/s41572-020-00224-3>

Koinberg, I., Olofsson, E. H., Carlström, E., & Olsson, L. E. (2018). Impact of a person-centered intervention for patients with head and neck cancer: A qualitative exploration. *BMC Nursing*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0319-6>

Li, C., Liu, Y., Xue, D., & Chan, C. W. H. (2020). Effects of nurse-led interventions on early detection of cancer: A systematic review and meta-analysis. In *International Journal of Nursing Studies* (Vol. 110). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103684>

Luta, X., Colomer-Lahiguera, S., Martins Cardoso, R. J., Hof, F., Savoie, M., Schuler, C., Wicht, J., Fucina, N., Debarge, P., Ninane, F., Bourhis, J., & Eicher, M. (2022). Nurse-Led Consultation and Symptom Burden in Patients with Head and Neck Cancer: A Comparative Analysis of Routine Clinical Data. *Cancers*, 14(5). <https://doi.org/10.3390/cancers14051227>

Martins, M. da S., Marta, C. B., Silva, P. O. da, Siqueira, A. P. R., Gallasch, C. H., & Peregrino, A. A. de F. (2018). Nursing Consultation in the Head and Neck Cancer Radiotherapy: a Cost-Health Utility Relationship Analysis / Consulta de Enfermagem na Radioterapia de Câncer de Cabeça e Pescoço: Análise Dentro do Conceito Custo-Utilidade em Saúde. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 10(3), 746–752. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.746-752>

Mason, H., DeRubeis, M. B., Foster, J. C., Taylor, J. M. G., & Worden, F. P. (2013). Outcomes evaluation of a weekly nurse practitioner-managed symptom management clinic for patients with head and neck cancer treated with chemoradiotherapy. *Oncology Nursing Forum*, 40(6), 581–586. <https://doi.org/10.1188/13.ONF.40-06AP>

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M. (2008). *Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem* (Vol. 17, Issue 4).

MOLASSIOTIS, Alex; LIU, Xian-Liang; KWOK, Stephen W. Impact of advanced nursing practice through nurse-led clinics in the care of cancer patients: A scoping review. *European Journal of Cancer Care*, v. 30, n. 1, p. e13358, 2021

Peeters, M. A. C., Braat, C., Been-Dahmen, J. M. J., Verduijn, G. M., Oldenmenger, W. H., & van Staa, A. L. (2018). Support needs of people with head and neck cancer regarding the disease and its treatment. *Oncology Nursing Forum*, 45(5), 587–596. <https://doi.org/10.1188/18.ONF.587-596>

Schofield, P., Gough, K., Pascoe, M., Bergin, R., White, K., Mileskin, L., Bernshaw, D., Kinnane, N., Jackson, M., Do, V., Brand, A., Aranda, S., Cheuk, R., Drosdowsky, A., Penberthy, S., & Juraskova, I. (2020). A nurse- and peer-led psycho-educational intervention to support women with gynaecological cancers receiving curative radiotherapy: The PeNTAGOn randomised controlled trial – ANZGOG 1102. *Gynecologic Oncology*, 159(3), 785–793. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2020.09.016>

Sharp, L., Johansson, H., Fagerström, K., & Rutqvist, L. E. (2008). Smoking cessation among patients with head and neck cancer: Cancer as a “teachable moment.” *European Journal of Cancer Care*, 17(2), 114–119. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2007.00815.x>

Terzo, L., Fleming, M., Yechoor, A., Camporeale, J., Troxler, M., Roth, E., Tan, X., Pignone, M., Marks, L., & Chera, B. S. (2017). Reducing unplanned admissions: Focusing on hospital admissions and emergency department visits for patients with head and neck cancer during radiation therapy. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 21(3), 363–369. <https://doi.org/10.1188/17.CJON.363-369>

Wells, M., Donnan, P. T., Sharp, L., Ackland, C., Fletcher, J., & Dewar, J. A. (2008). A study to evaluate nurse-led on-treatment review for patients undergoing radiotherapy for head and neck cancer. *Journal of Clinical Nursing*, 17(11), 1428–1439. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.01976.x>

Xiao, W., Chan, C., Xiao, J., Wong, C., & Chow, K. (2021). Development of A Nurse-Led Educational Intervention Program in Managing the Nutrition Impact Symptom Cluster in Patients with Nasopharyngeal Carcinoma following the Medical Research Council Framework. In *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* (Vol. 8, Issue 6, pp. 653–661). Wolters

Apêndice 1 – Artigos excluídos na fase de leitura na íntegra (n = 36). Brasília, DF, Brasil, 2022.

<b>Referência</b>	<b>Autor, ano</b>	<b>Motivo de exclusão</b>
1	Andrade <i>et al.</i> , 2014	1
2	Araújo, Rosas, 2008	1
3	Balusik, 2014	5
4	Bender <i>et al.</i> , 2016	1
5	Bozzeli <i>et al.</i> , 2020	5
6	Braat <i>et al.</i> , 2022	4
7	Campbell, German, Lane, 1999	1
8	Campbell <i>et al.</i> , 2000	1
9	Chen <i>et al.</i> , 2015	4
10	Citak, Tulek, 2013	3
11	Clarke <i>et al.</i> , 2021	3
12	Crogan <i>et al.</i> , 2008	1
13	Fishburn, Fishburn, 2021	1
14	Graboyes <i>et al.</i> , 2021	2
15	Hansson <i>et al.</i> , 2017	2
16	James, Guerrero, Brada, 1994	1
17	Johnson <i>et al.</i> , 2016	5
18	Kagan, 2009	5
19	Kwok <i>et al.</i> , 2022	1
20	Leeuw <i>et al.</i> , 2013	2
21	Lorencetti, Simonetti, 2005	1
22	McQuestion Cashell, 2020	3
23	Oddie <i>et al.</i> , 2014	1
24	Peeters <i>et al.</i> , 2018	2
25	Primo <i>et al.</i> , 2016	5
26	Sharp, Tishelman, 2005	2
27	Stacey <i>et al.</i> , 2021	1
28	Steffenssen <i>et al.</i> , 2017	2
29	Turner <i>et al.</i> , 2019	4
30	Vahedi Nikbakht-Van de Sande <i>et al.</i> , 2013	1

31	Van der Meulen <i>et al.</i> , 2014	4
32	Van der Meulen <i>et al.</i> , 2015	2
33	Van der Meulen <i>et al.</i> , 2018	2
34	Wang <i>et al.</i> , 2019	2
35	Williams <i>et al.</i> , 2011	1
36	Yackzan <i>et al.</i> , 2019	1

- (1) estudos que avaliem outros tipos de câncer ou que os resultados não sejam individualizados para cabeça e pescoço;
- (2) estudos que incluam pacientes submetidos à outras terapias antineoplásicas exclusivas, que não radioterapia;
- (3) estudos que não avaliem estratégias lideradas por enfermeiros (*nurse-led*);
- (4) estudos que acompanhassem os pacientes após a radioterapia;
- (5) estudos de caso, revisões, resumos apresentados em congressos e conferências, protocolos de estudos, cartas ao editor, opiniões pessoais, dissertações, teses, capítulos de livros e manuais institucionais;
- (6) estudos que foquem estratégias voltadas para familiares e cuidadores;
- (7) estudos indisponíveis para leitura na íntegra, após múltiplas tentativas de acesso.

## REFERÊNCIAS

- Andrade, K. B. S. de, Francz, A. C. L., Grellmann, M. D. S., Belchior, P. C., Oliveira, J. A. de, & Wassita, D. D. N. (2014). Consulta de enfermagem: avaliação da adesão ao autocuidado dos pacientes submetidos à radioterapia. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(5). <https://doi.org/10.12957/reuerj.2014.11227>
- Araújo, C. R. G., & Rosas, A. M. M. T. F. (2008). A consulta de enfermagem para clientes e seus cuidadores no setor de radioterapia de hospital universitário. *Revista Enfermagem*, 364–369.
- Balusik, B. (2014). Management of dysphagia in patients with head and neck cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 18(2), 149–150. <https://doi.org/10.1188/14.CJON.149-150>
- Bender, J. L., Wiljer, D., Sawka, A. M., Tsang, R., Alkazaz, N., & Brierley, J. D. (2016). Thyroid cancer survivors' perceptions of survivorship care follow-up options: a cross-sectional, mixed-methods survey. *Supportive Care in Cancer*, 24(5), 2007–2015. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2981-5>
- Braat, C., Verduijn, G. M., van der Stege, H. A., Offerman, M. P. J., Peeters, M. A. C., van Staa, A., & Oldenmenger, W. H. (2022). Evaluation of a Nurse-led Aftercare Intervention for Patients with Head and Neck Cancer Treated with Radiotherapy and Cisplatin or



- Campbell, J., German, L., Lane, C., & Dodwell, D. (2000). *Radiotherapy Outpatient Review: A Nurse-Led Clinic*.
- Campbell RGN, J. (1999). *Please e-mail the nso webmaster with details Radiotherapy outpatient review: a nurse-led clinic Radiotherapy outpatient review: a nurse-led clinic* (Vol. 13). <http://nursingstandard.rcnpublishing.co.uk/resources/archive/GetArtic...>
- Chen, M.-Y., Chen, Y.-S., Hu, L.-J., Lun, X.-P., He, D.-D., Chen, P.-F., & Hu, L.-Y. (2015). The end-of-treatment telephone response and prognosis of post-radiotherapy nasopharyngeal carcinoma patients in southern China. In *Int J Clin Exp Med* (Vol. 8, Issue 9). [www.ijcem.com/](http://www.ijcem.com/)
- Citak, E., & Tulek, Z. (2013). Longitudinal quality of life in Turkish patients with head and neck cancer undergoing radiotherapy. *Supportive Care in Cancer*, 21(8), 2171–2183. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1774-y>
- Clarke, N., Dunne, S., Coffey, L., Sharp, L., Desmond, D., O’Conner, J., O’Sullivan, E., Timon, C., Cullen, C., & Gallagher, P. (2021). Health literacy impacts self-management, quality of life and fear of recurrence in head and neck cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship*, 15(6), 855–865. <https://doi.org/10.1007/s11764-020-00978-5>
- Crogan, N. L., Evans, B. C., & Bendel, R. (2008). Storytelling intervention for patients with cancer: Part 2 - Pilot testing. *Oncology Nursing Forum*, 35(2), 265–272. <https://doi.org/10.1188/08.ONF.265-272>
- de Leeuw, J., Prins, J. B., Teerenstra, S., Merckx, M. A. W., Marres, H. A. M., & van Achterberg, T. (2013). Nurse-led follow-up care for head and neck cancer patients: A quasi-experimental prospective trial. *Supportive Care in Cancer*, 21(2), 537–547. <https://doi.org/10.1007/s00520-012-1553-1>
- Fishburn, A., & Fishburn, N. (2021). Establishing a nurse- led thyroid cancer follow-up clinic. *British Journal of Nursing*, 30(4), S28–S34.
- Graboyes, E. M., Sterba, K. R., Li, H., Warren, G. W., Alberg, A. J., Calhoun, E. A., Nussenbaum, B., Mccay, J., Courtney, ;, Marsh, H., Osazuwa-Peters, N., David, ;, Neskey, M., Kaczmar, J. M., Anand, ;, Sharma, K., Harper, J., Day, T. A., & Hughes-Halbert, C. (2021). Development and Evaluation of a Navigation-Based, Multilevel Intervention to Improve the Delivery of Timely, Guideline-Adherent Adjuvant Therapy for Patients With Head and Neck Cancer CORRESPONDING AUTHOR Development and Evaluation of a Navigation-Based, Multilevel Intervention to Improve the Delivery of Timely, Guideline-Adherent Adjuvant Therapy for Patients With Head and Neck Cancer. *JCO Oncol Pract*, 17, 1512–1523. <https://doi.org/10.1200/OP>
- Hansson, E., Carlström, E., Olsson, L. E., Nyman, J., & Koinberg, I. (2017). Can a person-centred-care intervention improve health-related quality of life in patients with head and neck cancer? A randomized, controlled study. *BMC Nursing*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0206-6>
- James, N. D., Guerrero, D., & Brada, M. (1994). Clinical Oncology Who Should Follow Up Cancer Patients? Nurse Specialist Based Outpatient Care and the Introduction of a Phone Clinic System. In *Clinical Oncology* (Vol. 6).
- Johnson, C., Ottaviano, K., Smudde, J. M., & Mohideen, N. (2016). Nurse-Led Multiprofessional Team to Improve Adherence to Treatment for Patients With Head and Neck Cancer Receiving Radiation Therapy in a Community Hospital. *International*

*Journal of Radiation Oncology\*Biography\*Physics*, 94(4), 895.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2015.12.096>

- Kagan, S. H. (2009). The influence of nursing in head and neck cancer management. In *Current Opinion in Oncology* (Vol. 21, Issue 3, pp. 248–253).  
<https://doi.org/10.1097/CCO.0b013e328329b819>
- Kwok, C., Degen, C., Moradi, N., & Stacey, D. (2022). Nurse-led telehealth interventions for symptom management in patients with cancer receiving systemic or radiation therapy: a systematic review and meta-analysis. In *Supportive Care in Cancer* (Vol. 30, Issue 9, pp. 7119–7132). Springer Science and Business Media Deutschland GmbH.  
<https://doi.org/10.1007/s00520-022-07052-z>
- Leung, E., Fineberg, H., Larsen, T., Yaver, M., Foo, A., Jones, G., Bozzelli, C., Kang, J., So, N., Rosewall, T., & Cashell, A. (2020). An Observational Study Evaluating the Impact on Prostate Patient Outcomes and Experiences when Radiation Therapists Use Standard Tools and a Grading System to Assess and Document Treatment-Related Toxicities and Interventions. In *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences* (Vol. 51).
- Lorencetti, A., & Simonetti, J. P. (2005). *AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE PACIENTES DURANTE O TRATAMENTO DE RADIOTERAPIA*. [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
- McQuestion, M., & Cashell, A. (2020). A qualitative descriptive study of patients' experiences of a radiation skin reaction associated with treatment for a head and neck cancer. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 30(4), 287–292.  
<https://doi.org/10.5737/23688076304287292>
- Oddie, K., Pinto, M., Jollie, S., Blasiak, E., Ercolano, E., & McCorkle, R. (2014). Identification of Need for an Evidence-Based Nurse-Led Assessment and Management Protocol for Radiation Dermatitis. *Cancer Nursing*, 37(2).  
<https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e3182879ceb>
- Peeters, M. A. C., Braat, C., Been-Dahmen, J. M. J., Verduijn, G. M., Oldenmenger, W. H., & van Staa, A. L. (2018). Support needs of people with head and neck cancer regarding the disease and its treatment. *Oncology Nursing Forum*, 45(5), 587–596.  
<https://doi.org/10.1188/18.ONF.587-596>
- Primo, C. C., Cesar, F. D., Lima, E. de F. A., Cançali, R. A., & Costa Leite, F. M. (2016). Nursing care to patients with head and neck cancer undergoing radiotherapy. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 8(1), 3820–3831. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3820-3831>
- Sharp, L., & Tishelman, C. (2005). *Smoking Cessation for Patients With Head and Neck Cancer A Qualitative Study of Patients' and Nurses' Experiences in a Nurse-Led Intervention*.
- Stacey, D., Ludwig, C., Jolicoeur, L., Carley, M., Balchin, K., Jibb, L., Kelly, F., Kuziemy, C., Madore, S., Rambout, L., Vickers, M. M., & Martelli, L. (2021). Quality of telephone-based cancer symptom management by nurses: a quality improvement project. *Supportive Care in Cancer*, 29(2), 841–849. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05551-5>
- Steffenssen, M. C. W., Klemp, I., Nielsen, M., Bakholdt, V., Thomsen, J. B., & Sørensen, J. A. (2017). Nurse-led counselling and replacement therapy is effective for smoking cessation in oral cancer patients. *European Journal of Plastic Surgery*, 40(6), 593–596.  
<https://doi.org/10.1007/s00238-017-1314-y>
- Turner, J., Yates, P., Kenny, L., Gordon, L. G., Burmeister, B., Hughes, B. G. M., McCarthy, A. L., Perry, C., Chan, R. J., Paviour, A., Skerman, H., Batstone, M., & Mackenzie, L. (2019). The ENHANCES study: a randomised controlled trial of a nurse-led survivorship

- intervention for patients treated for head and neck cancer. *Supportive Care in Cancer*, 27(12), 4627–4637. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04748-7>
- Vahedi Nikbakht-Van de Sande, C. V. M., Braat, C., Visser, A. P., Delnoij, D. M. J., & van Staa, A. L. (2014). Why a carefully designed, nurse-led intervention failed to meet expectations: The case of the care programme for palliative radiotherapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 18(2), 151–158. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2013.11.005>
- van der Meulen, I. C., May, A. M., de Leeuw, J. R. J., Koole, R., Oosterom, M., Hordijk, G. J., & Ros, W. J. G. (2014). Long-term effect of a nurse-led psychosocial intervention on health-related quality of life in patients with head and neck cancer: A randomised controlled trial. *British Journal of Cancer*, 110(3), 593–601. <https://doi.org/10.1038/bjc.2013.733>
- van der Meulen, I. C., May, A. M., de Leeuw, J. R. J., Koole, R., Oosterom, M., Hordijk, G. J., & Ros, W. J. G. (2015). Moderators of the response to a nurse-led psychosocial intervention to reduce depressive symptoms in head and neck cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 23(8), 2417–2426. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2603-2>
- van der Meulen, I. C., May, A. M., Koole, R., & Ros, W. J. G. (2018). A Distress Thermometer intervention for patients with head and neck cancer. *Oncology Nursing Forum*, 45(1), E14–E32. <https://doi.org/10.1188/18.ONF.E14-E32>
- Wang, H. L., McMillan, S. C., Vijayakumar, N., McDonald, S., Huang, L. T., Gwede, C., Padhya, T., Russell, J., Vondruska, K., Buck, H. G., Huang, Y., & Visovsky, C. (2019). A Behavioral Physical Activity Intervention to Manage Moderate and Severe Fatigue among Head and Neck Cancer Patients-Pre-efficacy Study in the National Institutes of Health ORBIT Model. *Cancer Nursing*, 42(1), E1–E14. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000568>
- Williams, P. D., Williams, K., Lafaver-Roling, S., Johnson, R., & Williams, A. R. (2011). An intervention to manage patient-reported symptoms during cancer treatment. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 15(3), 253–258. <https://doi.org/10.1188/11.CJON.253-258>
- Yackzan, S., Stanifer, S., Barker, S., Blair, B., Glass, A., Weyl, H., & Wheeler, P. (2019). Outcome measurement: Patient satisfaction scores and contact with oncology nurse navigators. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 23(1), 76–81. <https://doi.org/10.1188/19.CJON.76-81>