

PERFIL DOS PACIENTES EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

Natália Leal Duarte de Almeida¹; Andressa Hoffmann Pinto²; Celmira Lange³; Denise Przylynski⁴; Rosani Manfrin Muniz⁵

¹ Serviço de Radioterapia da UFPel – nattynatalia@bol.com.br

² Universidade Federal de Pelotas – dessa_h_p@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas- celmira_lange@terra.com.br

⁴ Universidade Federal de Pelotas- deprizi@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Pelotas- romaniz@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de doenças que têm como fator comum o crescimento desordenado das células, que invadem os tecidos e órgãos, podendo também se espalhar para outras regiões do corpo (BRASIL, 2009). O câncer ganhou uma dimensão maior nas últimas décadas, tornando-se um evidente problema de saúde pública mundial. Dados do Ministério da Saúde estimam que no ano de 2020 o câncer seja a principal causa de morte tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, para o ano de 2030, pode-se esperar 27 milhões de casos incidentes de câncer (BRASIL, 2009; BRASIL, 2011).

Os objetivos do tratamento podem ser a cura, o controle ou o tratamento paliativo. A radioterapia é uma forma de tratamento contra o câncer no qual são utilizadas grandes doses de raios de alta energia ou partículas para interromper o crescimento celular em uma determinada área onde o tumor está localizado. Pode ser empregada para erradicar o tumor, para controlar a doença maligna, de maneira profilática ou ainda como tratamento paliativo, para alívio dos sintomas ou no tratamento de emergências oncológicas como a síndrome da veia cava superior ou compressão da medula espinhal. A dosagem da radiação depende do tamanho do tumor e da sensibilidade do tecido onde ele está localizado e a dose tumoral letal deve ser capaz de erradicar 95% do tumor e não causar dano ao tecido exposto à radiação (SMELTZER et al., 2009).

Reconhecendo a importância em acompanhar e conhecer os pacientes em tratamento radioterápico, o presente estudo objetivou identificar o perfil dos pacientes do serviço de no Centro Regional de Oncologia e Radioterapia da UFPel.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado no Centro Regional de Oncologia e Radioterapia do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (CRO/UFPel). Os dados aqui apresentados são provenientes de uma pesquisa maior intitulada: Incidência de radiodermite nos pacientes em tratamento radioterápico. Todos os aspectos éticos foram contemplados, BRASIL (1996), sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel.

A amostra constituiu-se de 43 pacientes, os dados foram coletados entre os meses de agosto e novembro de 2012. Os critérios de inclusão adotados foram ter mais de 18 anos e aceitar participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As variáveis independentes coletadas e analisadas foram idade, sexo, naturalidade, escolaridade, ocupação, cor da pele, área do corpo irradiada, número de sessões realizadas e dose total do tratamento. Os dados foram digitados em banco de dados no programa EpiData 3.1 e após transferidos para o programa Stata SE versão 10.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um fator importante do envelhecimento populacional é que, nas faixas etárias maiores, as taxas de doenças degenerativas também é mais alta, inclusive as neoplasias malignas(CHEN; NADALIN, 2010). Isso pode explicar o fato de mais da metade (51,16%) dos pacientes em tratamento radioterápico terem mais de 60 anos de idade.

Na presente pesquisa, 79,07% da população estudada era do sexo feminino. As políticas de saúde mostram que os homens não buscam, como o fazem as mulheres, os serviços de atenção primária (BRASIL, 2009). Esta pode ser uma justificativa para os dados indicarem um maior número de mulheres, e também pelo considerável número de casos de tumores de mama em tratamento no período do estudo.

A maior parte dos pacientes em tratamento radioterápico que participaram dessa pesquisa eram provenientes de fora da cidade de Pelotas (86,05%). Considera-se que este resultado, seja influenciado pelo horário de coleta dos dados. O turno da manhã era destinado aos pacientes de fora da cidade devido a necessidade de deslocamento. Salienta-se que o Hospital Escola- UFPel é centro de referência no tratamento de câncer(ARRIERA et al, 2009).

Quanto a escolaridade, grande parte da amostra possuía o ensino fundamental (79,07%), sendo que ninguém completou o ensino superior e haviam quatro analfabetos. Estes dados vão ao encontro de outros estudos realizados acerca do perfil de pacientes oncológicos, em que mostram que cerca de 60% dos pacientes estudados tem baixa escolaridade, tendo estudado apenas até o ensino fundamental. (NICOLUSSI; SAWADA, 2009; MACHADO;SAWADA, 2008).

Dentre as ocupações, destacou-se “do lar” com 30,23%, o que pode ser explicado pelo fato de a maioria da amostra ser do sexo feminino, seguido de agricultores, com 18,60%, aposentados e pensionistas 16,28% e doméstica, com 13,95%. Outras ocupações somaram 20,94%. Estudos sobre a ocupação de pacientes com câncer corroboram os dados encontrados nesta pesquisa, trazendo que a maior parte dos pacientes são donas de casa, agricultores e aposentados. (NICOLUSSI; SAWADA, 2009; ALVARENGA et al, 2008)

Em relação a cor da pele, 26 pacientes (60,47%) foram classificados como brancos e 17 (39,53%) como não brancos. Outro estudo realizado com pacientes oncológicos também identificou predominância de brancos em relação aos não brancos(ALVARENGA et al, 2008)

Os dados referentes ao perfil estão sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil dos pacientes que iniciaram tratamento radioterápico no período de agosto a novembro de 2012. (N=43).

| Variáveis | F | % |
|---------------------|----|-------|
| Idade | | |
| De 18 a 59 anos | 21 | 48,84 |
| 60 anos ou mais | 22 | 51,16 |
| Sexo | | |
| Masculino | 9 | 20,93 |
| Feminino | 34 | 79,07 |
| Naturalidade | | |
| Pelotas | 6 | 13,95 |
| Outras cidades | 34 | 86,05 |

| | | |
|------------------------|----|-------|
| Escolaridade | | |
| Analfabeto | 4 | 9,30 |
| Ensino fundamental | 34 | 79,07 |
| Ensino médio | 5 | 11,63 |
| Ocupação | | |
| Do lar | 13 | 30,23 |
| Agricultor | 8 | 18,60 |
| Aposentado/pensionista | 7 | 16,28 |
| Doméstica | 6 | 13,95 |
| Outras ocupações | 9 | 20,94 |
| Cor da pele | | |
| Branca | 26 | 60,47 |
| Não branca | 17 | 39,53 |

Fonte: Pesquisa intitulada “Incidência de radiodermite nos pacientes em tratamento radioterápico”. Pelotas – RS.

Conforme dados apresentados na Tabela 2, houve predomínio de tratamento na região da mama, com 51,16% dos casos, seguido da região de abdome e pelve 37,21%, tórax 9,30% e um caso de tratamento em região de cabeça e pescoço (2,33%). O câncer da mama é o tipo de câncer que mais acomete as mulheres no mundo todo, tanto nos países desenvolvidos, quanto nos em desenvolvimento (BRASIL, 2011). A região Sul é a segunda, no Brasil, em que o câncer de mama é o tipo mais freqüente entre as mulheres, perdendo apenas para a região Sudeste. Em 2010, o câncer de mama foi a principal causa de morte por câncer entre as mulheres no Brasil nas regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste (ANDRADE et al, 2012). Quanto ao número de sessões, 76,74% dos pacientes realizaram entre 20 e 30 sessões de radioterapia e 23,26% realizaram entre 31 e 35 sessões e a dose total de tratamento foi entre 4.000 e 5.000 cGy para 67,44% dos pacientes e de 5001 a 7000 cGy para 32,56% dos pacientes. Em radioterapia, o fracionamento da dose geralmente evita reações agudas na pele, pois possibilita a reparação das lesões das células do epitélio durante o tratamento. A dose total e o fracionamento são importantes na determinação dos efeitos da radiação. Grandes doses por fração podem resultar em reações tardias mais graves (DOW et al, 1997).

Tabela 2 – Características do tratamento dos pacientes que iniciaram tratamento radioterápico no período de agosto a novembro de 2012. (N=43).

| Variáveis | F | % |
|----------------------------|----|-------|
| Local de tratamento | | |
| Cabeça e pescoço | 1 | 2,33 |
| Mama | 22 | 51,16 |
| Tórax | 4 | 9,30 |
| Abdome e pelve | 16 | 37,21 |
| Número de sessões | | |
| De 20 a 30 sessões | 33 | 76,74 |
| De 31 a 35 sessões | 10 | 23,26 |
| Dose total | | |
| De 4000 a 5000 cGy | 29 | 67,44 |
| De 5001 a 7000 cGy | 14 | 32,56 |

Fonte: Pesquisa intitulada “Incidência de radiodermite nos pacientes em tratamento radioterápico”. Pelotas – RS.

4. CONCLUSÃO

O estudo mostrou que a maior parte dos pacientes em tratamento radioterápico tinha mais de 60 anos de idade, era do sexo feminino, de cor branca, provenientes de outros municípios da região Sul do Rio Grande do Sul, possuía o ensino fundamental e se autodenominaram “do lar”.

Em relação ao tratamento, a região da mama se sobressaiu em relação às demais regiões de corpo, com 51,16% dos casos. Quanto ao número de sessões, a maioria da amostra realizou até 30 sessões de tratamento, com doses de radiação que variara entre 4.000 e 5.000 cGy.

O estudo sofreu com algumas limitações, como o pequeno número da amostra, o curto espaço de tempo para coleta e a impossibilidade de avaliar os pacientes que realizaram tratamento após as 19 horas. Desse modo, sugere-se a realização de estudos que compreendam uma amostra maior de pacientes, visto a relevância de se conhecer o perfil dos pacientes em tratamento radioterápico, principalmente à Enfermagem. Pois, é o profissional enfermeiro o responsável por acompanhar e orientar o usuário ao longo do tratamento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVARENGA, L.M.; RUIZ, M.T.; PARAVINO-BERTELLI, E.C.; RUBACK, M.J.C.; MANIGLIA, J.V.; GOLLONI-BERTOLLO, E.M. Avaliação epidemiológica de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em um hospital universitário do noroeste do estado de São Paulo. Rev. Bras. Otorrinolaringol. 2008;v.74, n.1, p. 68-73.
- ANDRADE, M.; CLAPIS, M.J.; NASCIMENTO, T.G.; GOZZO, T.O.; ALMEIDA, A.M. Prevenção de reações de pele devido à teleterapia em mulheres com câncer de mama: revisão integrativa. Rev Latino-Am Enfermagem. 2012, v.20, n.3, p.604-11.
- ARRIERA, I.C.O.; THEFERN, M.B.; FRIPP, J.C.; DUVAL, P.; VALADÃO, M.; AMESTOY, S.C. Programa de internação interdisciplinar oncológico: metodologia de trabalho. Cienc. cuid. saude. 2009; v. 8, suplemento, p.104-9.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer.**—Rio de Janeiro: INCA, 2009. 98p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 196/96 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos. Brasília. DF.
- CHEN, M.J.; NADALIN, W. Peculiaridades da radioterapia em idosos. Radiol. bras. 2010,v.43, n.5, p.324-9.
- DOW, K.H.; BUCHOLTZ, J.D.; IWAMAMOTO, R.R.; FIELER, V.K.; HIRDELEY, L.J. Nursing care in radiation oncology. 2nd ed. Philadelphia: W. B. Saunders Company; 1997.
- MACHADO, S. M.; SAWADA, N. O. Avaliação da qualidade de vida em pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico adjuvante. **Texto e Contexto Enfermagem.** Florianópolis. v. 17, n. 4, out-dez 2008.
- NICOLUSSI, A.C.; SAWADA, N.O. Qualidade de vida em pacientes com câncer colorretal. em terapia adjuvante. Acta Paul. Enferm. 2009, v.22, n.2, p.155-61.

SMELTZER, S. C.; BARE B. G. Oncologia: Cuidado de Enfermagem no Tratamento do Câncer. In:_____. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 11^a ed., v.1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. p 320-373.