

## PERFIL DOS PACIENTES EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO ATENDIDOS NO CENTRO REGIONAL DE ONCOLOGIA E RADIOTERAPIA - UFPEL

BARONI, Aline<sup>1</sup>; LEMES, Renata Araujo<sup>2</sup>; FAES, Altair Delfino da Rocha<sup>3</sup>; CRUZ, Camila Ferreira da<sup>4</sup>;

<sup>1</sup> Acadêmica do 9º semestre da FEn/UFPEL, bolsista PROBEC do Projeto de Extensão.  
E-mail: memibaroni@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do 7º semestre da FEn/UFPEL. E-mail: ln\_renata@hotmail.com

<sup>3</sup> Físico-Supervisor em Radioproteção HE/UFPEL. E-mail: faes@uol.com.br

<sup>4</sup> Acadêmica do 7º semestre da FEn/UFPEL. E-mail: sande-ribeiro@hotmail.com

MUNIZ, Rosani Manfrin<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem e docente da FEn/UFPEL – Orientadora.  
E-mail: romaniz@terra.com.br

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença silenciosa e muito temida, tanto para a população em geral quanto para os profissionais de saúde, uma vez que na maioria das vezes ela não apresenta sintomas antes de ser detectada. Desse modo, no momento em que recebe o diagnóstico do câncer, o indivíduo muda toda a sua rotina de vida, devido ao impacto que esta acarreta, não só no paciente como também as pessoas do seu convívio (SILVA et al., 2008).

Conforme afirma Venâncio (2004), o diagnóstico do câncer é visto como um período de angústia e ansiedade, pelas circunstâncias da doença ser estigmatizada para os pacientes como dolorosa e mortal, assim, passa a desencadear uma preocupação em relação à morte. Além do momento em que recebe o diagnóstico, no decorrer da terapia, o indivíduo vivencia danos e diversos sintomas que causam prejuízos ao seu organismo os quais o coloca frente da incerteza em virtude do futuro, potencializando assim sua ansiedade.

Após o paciente receber o diagnóstico de câncer, ele passa a ter que absorver inúmeras informações, como por exemplo, o tratamento que deverá ser oportunizado, como é realizado, os efeitos colaterais que poderá ter no decorrer, os cuidados gerais que ele deverá tomar, quando este terá início, entre outras. E, é neste momento, que a maneira com que as informações serão repassadas fará diferença, pois vale lembrar, que o que mais pesa neste instante é a “descoberta” do câncer (KALINKE, 2003).

No Brasil, dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) apontam uma estimativa para 2010, e que vale também para 2011, a ocorrência de 489.270 novos casos de câncer, sendo esperados 236.240 para o sexo masculino e 253.030 para o sexo feminino. O câncer de pele do tipo não melanomas deve ser o mais incidente seguido respectivamente pelo câncer de próstata, de mama feminina, cólon e reto, pulmão, estômago e colo do útero (BRASIL, 2009).

Já no Rio Grande do Sul, estima-se o aparecimento de 48.930 novos casos para o ano de 2010, sendo, 24.520 novos casos para os homens com a prevalência do câncer de próstata e 24.410 novos casos para as mulheres prevalecendo o câncer de mama, e em ambos os sexos segue a prevalência do câncer de pele tipo não melanoma (BRASIL, 2009).

Nas últimas décadas testemunhamos um importante avanço relacionado ao tratamento do câncer, tendo-se como principal objetivo a cura terapêutica real

em 50% dos tumores diagnosticados. Sendo assim, a radioterapia tornou-se um tratamento de ampla utilização, visto que mais de 60% de todos os tumores malignos terão indicação de irradiação no curso de sua evolução (BRASIL,2009).

O câncer passa a ser visto pelo indivíduo, como uma ameaça do destino, desencadeando uma série de sentimentos como impotência, desesperança, temor e apreensão, levando o diagnóstico a ser, freqüentemente, acompanhado de depressão, conseqüência advinda pelo fato do paciente não conseguir aceitar sua doença (Freire, 2003; Carvalho 2002).

O presente estudo visa conhecer o perfil dos pacientes atendidos no ambulatório de radioterapia do Centro Regional de Oncologia e Radioterapia/UFPEL, o qual atende a clientela da região sul do Rio Grande do Sul, que realizaram consulta de enfermagem com as acadêmicas que participam do projeto de extensão “Convivendo com o ser humano em tratamento radioterápico” durante o período da terapêutica.

## **2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)**

O estudo foi do tipo quantitativo, descritivo, favorecendo a coleta e análise dos dados secundários. Assim, para realização deste trabalho foram utilizados os dados coletados a partir dos prontuários e instrumentos da consulta de enfermagem dos pacientes atendidos no serviço, no período de junho de 2009 a julho de 2010. As variáveis coletadas e analisadas foram: o tipo do câncer, idade, sexo, escolaridade, estado civil, número de filhos, naturalidade, cor (raça), profissão e renda.

A consulta de enfermagem (CE) ocorre por meio do projeto de extensão “Convivendo com o ser humano em tratamento radioterápico”, composto por professores e acadêmicos de enfermagem de diferentes semestres, presta atendimento a clientela por meio da CE como estratégia de cuidado ao cliente em tratamento radioterápico. Esta ocorre duas vezes por semana (terça-feira a tarde e sexta-feira pela manhã), através de um roteiro para entrevista, exame físico, levantamento das condições da clientela e fornecimento das orientações de cuidados para os problemas de enfermagem detectados durante o atendimento.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Na análise de dados coletados por esta pesquisa, constatou-se que no referido período, os pacientes atendidos pelo serviço, que realizaram consulta de enfermagem apresentaram as seguintes características: um total de 101 pacientes, a média de idade foi de 57,56, com uma variação de 14 a 87 anos. Quanto ao tipo de câncer foi possível analisar que 27,72% dos pacientes fazem tratamento para câncer de mama, 12,86% para câncer de próstata, 9,9% para câncer de reto, 7,91% para o câncer de esôfago, 6,92% para câncer de colo uterino, 6,92% câncer de pulmão, 4,95% para tumor cervical, 2,96% linfoma Hodgkin, 2,96% linfoma não Hodgkin, 2,96% câncer de pele, 1,98% câncer de laringe, 1,98% de orofaringe, 1,98% de estômago, 1% para sarcoma de alto grau, na mesma proporção câncer renal, adenocarcinoma metafásico, lobular infiltrante, carcinoma de pequenas células, carcinoma epitelial, vesícula biliar e 1% sarcoma de partes moles. Com relação ao sexo a amostra deste estudo atingiu um

percentual de 57,43% para o sexo feminino e 42,57% para o sexo masculino. Com relação a escolaridade foi possível observar que 56,44% possuem ensino fundamental incompleto, 16,83% são analfabetos, 13,86% ensino médio completo, 10,89% possuem ensino fundamental completo e 1,98% tem ensino superior completo. Quanto ao estado civil, 52,48% são casados (as), 16,83% são divorciados (as), 16,83% são solteiros (as) e 13,86% são viúvos (as). Sobre o número de filhos, 62,38% possuem de um a três filhos, 18,81% possui de quatro a seis filhos, 13,86% não possui filhos, 4,95% mai de seis filhos Quanto a raça, 78,22% são da raça branca, 14,85% da raça negra e 6,93% da raça parda. Dados sobre a profissão são 21,77% relatam ser do lar, 17,81% ser aposentado, 10,88% agricultor, 8,9% ser doméstica, 6,82% serviços gerais, 4,84% motorista, 3,85% cozinheiro, 2,86% pedreiro, 2,86% mecânico, 2,86% revendedor, 1,87% técnico de enfermagem, 1,87% afirmam ser estudante, 1,87% são desempregados, 1% afirmam ser pecuarista, na mesma proporção telefonista, contador, costureira, feirante, professor, operador de máquinas, pecador, auxiliar de cartório, pintor de carro e 1% aramador. A renda predominante foi de 70,3% recebem até um salário mínimo, 26,73% recebem de dois a quatro salários mínimo e 2,97% tem renda de quatro ou mais salários mínimo. Quanto a naturalidade, 60,4% são naturais de outras cidades vizinhas dentre elas Bagé, São Lourenço do Sul, Capão do Leão, Canguçu, Piratini, Arroio Grande, Amaral Ferrador, Jaguarão, Dom Pedrito, Rio Grande, Rodeio Bonito, Herval, Pinheiro Machado, Camaquã e Pedro Osório e 39,6% são naturais de Pelotas. A religião predominante foi católica com 42,56%, 34,65% são evangélicos, 13,86% não tem religião, 5,93% são espíritas, 1% são umbandista, 1% acredita em Deus e 1% afirmam ser testemunha de Jeová.

Após a análise dos dados observamos que o câncer de mama foi o mais incidente entre o sexo feminino, confirmando as estimativas para 2010 e que serão validas também para 2011(BRASIL, 2009). Ainda, a raça predominante foi a branca, sendo uma característica da região uma vez que a maioria dessas provém da colonização européia. Considerando também a rede de apoio, constatamos que preponderou a presença de dois filhos, do companheiro e a religião católica. Relacionando-se a escolaridade notamos que a maioria dos pacientes analisados neste estudo apresentaram ensino fundamental incompleto o que denota possivelmente pouca informação em relação a doença bem como ao tratamento.

Em relação a questão profissional, percebe-se que a maioria dos pacientes tem como profissão o trabalho doméstico, sendo este uma característica predominantemente feminina. Ainda, cuidar do lar, dos filhos e do marido pode ser, muitas vezes, o causador de estresse e sentimentos de baixa auto-estima, resultando, muitas vezes em problemas psicossomáticos (ARAÚJO et al, 2006).

#### **4 CONCLUSÕES**

Com a realização do referido projeto percebemos a importância da CE na terapêutica dos pacientes com câncer, visto que o enfermeiro tem a função de educar e prevenir e que estas devem ser prestadas ao paciente e a sua família. Observamos também que as orientações ministradas durante a CE interferem positivamente na eficácia da terapêutica adotada, além de ser um espaço onde o paciente pode expressar seus medos anseios e incertezas nesta fase de sua vida.

Apesar de este estudo apresentar limitações, como por exemplo, os dados exíguos do prontuário do paciente, as consultas de enfermagem e tendo em vista somente os pacientes que realizaram a consulta de enfermagem no período supracitado, acredita-se que a presente pesquisa atingiu o seu objetivo e ampliou o conhecimento quanto ao perfil dos pacientes em tratamento radioterápico atendidos no ambulatório de radioterapia do Centro Regional de Oncologia e Radioterapia/UFPEL, permitindo um melhor planejamento do serviço frente as reais necessidades dos pacientes e seus familiares atendidos neste local.

## 5 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T.M.; ALMEIDA, M.M.J.; SANTANA, C.C.; ARAÚJO, E.M.; PINHO, P.S. **Trans-tornos mentais comuns em mulheres: estudo comparativo entre donas-de-casa e trabalhadoras.** Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v.14, p.260-69. abril/jun, 2006.

BARACAT, Fausto Farah et al. **Cancerologia atual: um enfoque multidisciplinar.** São Paulo: Rocca, 2000. 548p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa de Câncer no Brasil.** Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/index.asp?link=conteudo\\_view.asp&ID=2](http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/index.asp?link=conteudo_view.asp&ID=2)>. Acesso em: 21 de jul. 2010.

CARVALHO, Maria Margarida M. J. **Introdução à psiconcologia.** 2.ed. São Paulo: Psi-Pleno. (2002), 285p.

FREIRE, C. D. O. R. **Contribuições da psicologia para a qualidade de vida do paciente oncológico** (2003). Monografia não publicada. Curso de Graduação em Psicologia, Centro Universitário de João Pessoa. João Pessoa, PB.

KALINKE, Luciana Puchalski. **Orientações de enfermagem ao paciente que inicia o tratamento de radioterapia.** 2003. Especialização em Enfermagem Oncológica - Liga Paranaense de Combate ao Câncer, Curitiba.

SILVA, S. S.; AQUINO, T. A. A.; SANTOS, R. M. Paciente com câncer: cognições e emoções a partir do diagnóstico. **Revista brasileira de terapias cognitivas.** v.4, n.2, p.73-88, 2008.

VENÂNCIO, Juliana Lima. Importância da atuação do psicólogo no tratamento de mulheres com câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia.** São Paulo (SP). v. 50, n. 1, p. 55-63, 2004

YOUNES, Riad. **Câncer de Pulmão.** Disponível em: <<http://www.drauziovarella.com.br/ExibirConteudo/755/cancer-de-pulmao>>. Acesso em: 21 de Jul. 2010.