Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v5,2023/05
ISSN 2178-6925

RADIOTERAPIA EM PACIENTES TERMINAIS

Radiotherapy in Terminal Patients

Heloisa de Farias Gonzaga
Victor Vinicius Nunes Lins
Everson Rener Marques dos Santos

Recebimento 28/03/2023 Aceite 08/05/2023

RESUMO

Introdução: A certeza de que não haverá possibilidades de cura para pacientes oncológicos, em estado terminal, traz aflições, desânimo, fragilidades e impotência de cunho psicológico, físico, social e espiritual aos pacientes e familiares. Todavia, os avanços na assistência em saúde se mostram eficazes no tratamento para com doentes terminais como se mostra a utilização da radioterapia em pacientes, cuja eficácia é consideravelmente positiva no que se refere ao tratamento do câncer em pacientes terminais. **Objetivos:** O objetivo da presente pesquisa é colaborar com o meio acadêmico científico com um aporte a mais de conhecimento. **Recursos Metodológicos:** Trata-se de um estudo explorativo de abordagem descritiva que foi realizado no período de novembro de 2019 a janeiro de 2020, na qual foram pesquisados artigos científicos que abrangiam a temática a ser estudada. Para tanto foram utilizados descritores para pesquisa dos quais se apresentaram ao DeCS sendo “radioterapia”, “cuidados paliativos” e “estado terminal” dos quais foram pesquisados em bases de dados como Scielo, Lilacs, BVS e no Google Acadêmico. **Resultados e Discussões:** A radioterapia é um dos procedimentos considerados como mais eficazes e menos invasivos utilizados para o tratamento em pacientes em estado terminal e, por tal razão se apresenta como uma das formas mais progressivas e crescentes na assistência em saúde de alta complexidade. **Considerações Finais:** É necessário compreender que por ser um instrumento considerado ainda recente de assistência em saúde a pacientes terminais e até mesmo em início de tratamento, o meio científico ainda tem disposto sobre, uma escassa base cientifica para maior compreensão dos efeitos e utilização da terapia, todavia, é compreendido a realidade

de que a terapia com base na utilização da radioterapia tem se mostrado eficaz e de considerável relevância para a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras chave: Radioterapia. Cuidados Paliativos. Estado Terminal.

ABSTRACT

Introduction: The certainty that there will be no cure possibilities for cancer patients, in a terminal state, brings distress, discouragement, weaknesses and impotence of a psychological, physical, social and spiritual nature to patients and family members. However, advances in healthcare are proving effective in the treatment of terminally ill patients, as shown by the use of radiotherapy in patients, whose effectiveness is considerably positive with regard to the treatment of cancer in terminally ill patients. **Objectives:** The objective of this research is to collaborate with the academic scientific environment with an additional contribution of knowledge. **Methodological Resources:** This is an exploratory study with a descriptive approach that was carried out from November 2019 to January 2020, in which scientific articles were covered that covered the theme to be studied. For this purpose, descriptors were used for research, which were presented to DeCS as "radiotherapy", "palliative care" and "terminal state", which were searched in databases such as Scielo, Lilacs, VHL and Google Scholar. **Results and Discussions:** Radiotherapy is one of the procedures considered to be the most effective and least invasive used for treatment in terminally ill patients and, for this reason, it presents itself as one of the most progressive and growing forms of highly complex health care. **Final Considerations:** It is necessary to understand that, as it is an instrument considered to be still recent in health care for terminally ill patients and even in the beginning of treatment, the scientific community still has a scarce scientific basis for a better understanding of the effects and use of therapy. however, the reality is understood that therapy based on the use of radiotherapy has been shown to be effective and of considerable relevance to patients' quality of life.

Keywords: Radiotherapy. Palliative care. Terminal State.

INTRODUÇÃO

A evolução da ciência e da tecnologia ao longo do século XX levou a que se registrasse um rápido progresso das ciências da saúde. O desenvolvimento de novos meios de diagnóstico, prevenção e meios de tratamentos proporcionou um aumento

da qualidade de vida e como consequente o aumento da esperança média de vida (LOPES, 2016).

A amplitude da assistência em saúde vem crescendo e cada vez mais se qualificando no que se refere a eficácia das ações de cuidados e processos de assistência em saúde; tal fato decorre-se desde o nível primário de atenção em saúde, que abrange em sua maior parte a prevenção dos agravos a saúde, até os níveis mais elevados de assistência, abrangendo procedimentos de grande porte e cujas providencias devem ser tomadas de forma mais cautelosa que as demais.

Segundo os estudos de Atty & Tomazelli (2018), em relação a casos de câncer avançado fora de possibilidade terapêutica de cura, sabe-se que vários fatores podem comprometer a qualidade de vida, desde o próprio diagnóstico da doença até os efeitos tóxicos das terapias empregadas, as limitações impostas pela doença e pelo tratamento e o desenvolvimento de condições clínicas associadas à ansiedade e a depressão. Nesse sentido, entende-se que a avaliação da qualidade de vida dessas pessoas, por meio de instrumentos específicos para tanto, seja essencial para o planejamento e implementação de planos de cuidados que potencializem seu bem-estar e satisfação com a vida.

As doenças sem possibilidade de cura causam, desde o diagnóstico, mal-estar, suspeitas e muitos sintomas. Entendesse que o tratamento vem acompanhado de medo, vergonha, isolamento, dependência, cansaço e, às vezes, falsas esperanças. O cuidado paliativo é, tradicionalmente, objeto de ação na área oncológica, embora possa ser utilizado em qualquer situação de terminalidade.

Segundo os estudos de Lopes (2016) para dar resposta à ineficiente prestação de cuidados, na década de 60 foi criado em Inglaterra, o movimento moderno dos cuidados paliativos, alertando para as necessidades destes doentes relativamente ao sofrimento e à dor, uma vez que os serviços de saúde não se encontravam preparados para dar solução e muito menos para a especificidade dos cuidados que teriam de ser dispensados.

Estes cuidados têm como principal objetivo o alívio de sintomas de modo a que a qualidade e a dignidade do doente não sejam afetadas, sendo que a escolha da terapêutica exige que se tenha em conta que não existe possibilidade de cura, no

ISSN 2178-6925

entanto há necessidade de cuidar e ter em conta a qualidade de vida do doente (TOMAZELLI et al, 2018).

A certeza de que não haverá possibilidades de cura para pacientes oncológicos, em estado terminal, traz aflições, desânimo, fragilidades e impotência de cunho psicológico, físico, social e espiritual aos pacientes e familiares.

Dessa forma, a utilização de cuidados paliativos se faz necessária, a fim de se utilizarem métodos que proporcionem uma melhor aceitação, por parte do paciente, para as fases que antecedem a morte, facilitando assim, o tratamento e o convívio com profissionais de saúde e familiares. Este estudo tem como objetivo principal identificar os cuidados paliativos utilizados pela enfermagem para uma transição da vida para o pós-vida de uma forma mais digna (MOREIRA, 2018).

Em cuidados paliativos oncológicos a terapêutica de eleição é a cirurgia, seguida da radioterapia e, posteriormente, a quimioterapia. No entanto, é preciso salientar que na maioria dos casos existe uma combinação entre terapêuticas para garantir que o principal objetivo é cumprido, aliviar o sofrimento dos doentes. Para a escolha do tratamento paliativo é necessário ter em conta aspetos como o estado geral do doente, o estadiamento e prognóstico da doença, quais os benefícios que o tratamento pode trazer ou até mesmo os problemas que podem ocorrer no caso de não se realizar tratamento (IBRAHIM, MERCATALI & AMADORI, 2013).

Conforme o pesquisado, é preciso compreender a expansão optativa da utilização da radioterapia no que se refere ao tratamento de doenças crônicas, como abordagem aliada aos cuidados paliativos nos pacientes, não desconsiderando as demais ações de assistência e cuidado em saúde.

Para tanto o presente trabalho por objetivo expandir o conhecimento acerca da temática abordada no estudo, assim como a promoção de meio bibliográfico de estudo para o âmbito acadêmico de acordo com a exposição da observação da abordagem da radioterapia em utilização para o tratamento paliativo e acompanhamento dos pacientes em estados terminais de doenças crônicas.

Sendo de relevante importância a publicação do presente estudo para o meio científico por ser mais um aporte acadêmico a cerca de um assunto de considerável

escassez de referências e publicações relacionadas ao tema neste abordado, contribuindo assim para maior conhecimento na área estudada.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura com metodologia explorativa descritiva de abordagem quantitativa, que tem por finalidade reunir e resumir o conhecimento científico produzido sobre o tema escolhido. Permite, portanto, buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento no tema proposto. Para elaborar de forma satisfatória a presente revisão integrativa, se fez necessário seguir as seguintes etapas: definição da questão norteadora com base na hipótese temática a ser abordada; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão das publicações; definição das informações a serem extraídas dos trabalhos selecionados, avaliação dos estudos inclusos para a revisão/análise dos resultados; interpretação e discussão dos resultados; apresentação da síntese do conhecimento obtido.

Realizada no período de novembro de 2019 a janeiro de 2020, o presente estudo nas bases de dados do Google Acadêmico e da LILACS, por meio dos descritores “radioterapia”, “cuidados paliativos” e “estado terminal”, os quais tiveram sua existência confirmada através do site dos descritores em ciências da saúde da (Decs) da BVS, tendo sido utilizados os artigos em português nessa consulta, submetidos aos critérios de inclusão: pesquisas que abordassem a temática da utilização da radioterapia em pacientes terminais, em forma de artigos completos, escritos em inglês ou português que tivessem sido publicados no período de 2010 até 2019. Já os critérios de exclusão consistiram nos estudos que não estavam ligados ao tema especifico, que não estavam disponíveis na íntegra na base de dados utilizada, que fossem anteriores a 2010, também foram excluídos aqueles que apareceram repetidos e que tenham sido escritos em outro idioma que não seja português ou inglês.

Posterior a coleta dos dados realizou-se a observação das informações e explanação dos informes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A radioterapia é uma importante modalidade terapêutica no tratamento do câncer, seja isoladamente ou em conjunto com a cirurgia ou quimioterapia. É a modalidade de maior investimento no tratamento oncológico, sendo a ampliação de sua oferta uma estratégia nacional importante para o controle do câncer, estruturando a capacidade de tratamento e fornecendo cuidado adequado aos pacientes (TOMAZELLI et al., 2018).

Define-se como sendo a terapêutica especializada no tratamento de neoplasias com uso de radiação ionizante. Esta pode ser curativa, adjuvante ou paliativa. Em radioterapia paliativa geralmente são utilizados esquemas curtos ou até mesmo somente uma única fração. Este tratamento tem uma ação importante no suporte dos doentes com cancro, tornando-se eficaz ao nível de sintomas paliativos tais como dores, hemorragias e síndromes oclusivos, assim como na prevenção de sintomas como fraturas, restabelecimentos da função de órgãos e da integridade óssea com o mínimo de morbilidade para o doente. Apesar de comprovados os benefícios da radioterapia no alívio de sintomas em cuidados paliativos, esta, só é usada em cerca de um terço dos casos (FIGUEIREDO et al, 2018).

Ainda para Figueiredo et al (2018) apud Lopes (2016) existem vários fatores que podem ser utilizados para justificar como fatores logísticos, fatores associados ao doente ou até mesmo fatores ligados ao profissional de saúde. Torna-se necessário aprofundar o assunto e perceber a realidade dos radioterapeutas portugueses quando confrontados com doentes paliativos no serviço. Se acham a radioterapia importante no alívio e controlo de sintomas nos cuidados paliativos, se a formação ao longo da licenciatura foi suficiente para, na prática, serem capazes de atender a todas as necessidades do doente paliativo e se sentem necessidade de formação em cuidados paliativos na sua atividade.

O tratamento com RxT ocorre por meio de irradiação local ou locorregional de áreas do corpo do paciente com neoplasia. Pode ser realizada por uma fonte de irradiação longe do organismo, pelos equipamentos: acelerador linear, unidade de cobaltoterapia e de ortovoltagem, sendo, então, denominada externa. Caso seja feita por uma fonte em contato com o corpo, como nos procedimentos de braquiterapia e betaterapia, é denominada radioterapia interna ou de contato. A radioterapia externa

pode ser de megavoltagem (acelerador linear, unidade de cobaltoterapia) e ortovoltagem (roentgenterapia), mas os aceleradores lineares geram fótons de energia muito maiores; logo, liberam dose menor para a pele do paciente do que a unidade de cobaltoterapia. Já a braquiterapia pode ser de baixa e alta doses (TOMAZELLI et al., 2018)

De acordo com o Ministério da Saúde (2014) o Sistema Único de Saúde (SUS) prevê o tratamento integral aos casos diagnosticados com câncer em estabelecimentos habilitados pelo Ministério da Saúde (MS), como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon). Independentemente do tipo de habilitação, os estabelecimentos devem garantir a cirurgia e a quimioterapia, mas o tratamento radioterápico é facultativo para as Unacon. O que não exime as unidades sem radioterapia de referenciar formalmente os pacientes que necessitem dessa modalidade terapêutica para os estabelecimentos que o possuam.

Conhecer a demanda por tratamento radioterápico de pacientes diagnosticados com câncer tem sido apontado como um marcador importante da organização do acesso aos serviços de saúde com vistas à integralidade do cuidado (ROSEMBLA et al., 2015). Estima-se que, em países de baixa e média rendas, 50% dos casos que necessitam de tratamento por radioterapia não têm esse acesso (ARAÚJO, SÁ & ATTY, 2016). Estudo realizado para o Brasil, baseado em fontes oficiais, apontou que havia um déficit de 255 serviços de radioterapia no país em 2015 e uma projeção de déficit de 198 serviços para 2030, utilizando como base da estimativa uma base populacional (DATTA, SAMIEI & BODIS, 2014).

Entre as principais neoplasias malignas tratadas com radioterapia, encontram-se as mais incidentes no país: câncer de mama, próstata, colo do útero, pulmão e estômago. Esses também foram os tipos de neoplasias mais frequentes no Registro Hospitalar de Câncer no período entre 2007 e 2011; e, excetuando estômago, estão entre as principais neoplasias informadas em cuidados paliativos na atenção domiciliar (INCA, 2017; INCA, 2015).

A radioterapia está presente em grande parte dos planos terapêuticos dos pacientes oncológicos e, de acordo com estudos (TOMAZELLI et al, 2018), houve um incremento de 20% no número de casos que demandaram tratamento radioterápico.

Assim, constata-se que urge um planejamento capaz de garantir tanto o acesso a essa modalidade terapêutica quanto a qualidade do tratamento prestado.

A terapêutica oncológica elimina as células tumorais por via de uma radiação ionizante aplicada na zona afetada. A área irradiada muitas vezes é composta pelo tumor, mas também por uma porção de tecido são que acabava por ser intoxicado durante o tratamento levando a sequelas significativas. De modo a minimizar este efeito nocivo da radiação e com o desenvolvimento das novas tecnologias, foi introduzida uma nova fórmula de radioterapia com modulação da intensidade do feixe (IMRT). Desta forma, haverá uma maior incidência na zona do tumor e na área envolvente, portanto a intensidade da radiação não será tão forte (HUANG & O'SULLIVAN, 2013). Esta nova técnica veio diminuir os efeitos tóxicos da radioterapia, mas não os eliminou por completo. O estabelecimento de protocolos de seguimento e manutenção dos pacientes revela-se de extrema importância pois os efeitos secundários da radioterapia vão comprometer a qualidade de vida do paciente de uma forma marcante (EPSTEIN, GÜNERI & BARASCH, 2014).

Compreende-se que alguns efeitos podem ocorrer decorrentes da influência da radioterapia, sendo esses adversos, e motivos de desconforto para o paciente que é submetido ao tratamento.

O estilo de vida do paciente representa um dos fatores que influencia fortemente os resultados da terapêutica assim como as possíveis complicações resultantes da mesma. O paciente deve então ser educado de modo a interromper os hábitos prejudiciais tais como o consumo de álcool e tabaco. Estes dois fatores podem não só reduzir a eficácia do tratamento como aumentam o risco de recidiva do (FOULKES, 2013).

Os sintomas podem se manifestar até dois meses ou mais após o término da radioterapia. De uma forma gradual, os efeitos secundários desenvolvidos vão atenuando com o passar dos tempos, até desaparecerem por completo (RIBEIRO, 2016).

Cabe ao profissional a compreensão crítica de que os efeitos necessitam de intervenção e, por conseguinte a assistência necessária ao paciente de acordo com a

eficácia necessária para manter a qualidade de vida do paciente e auxiliar a enfrentar os efeitos do tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A radioterapia está presente em grande parte dos planos terapêuticos dos pacientes oncológicos. Assim, constata-se que urge um planejamento capaz de garantir tanto o acesso a essa modalidade terapêutica quanto a qualidade do tratamento prestado.

Pode-se compreender a partir desse estudo que a adoção da radioterapia, tem se desenvolvido de forma relevante diante dos avanços tecnológicos quanto a saúde. A radioterapia tem apresentado efeitos relativamente positivos e eficazes em relação aos demais tratamentos que, conforme a realização dos mesmos, apresentam mais complicações e efeitos adversos, diferentemente das outras forma terapêuticas que trazem consigo maiores danos à saúde do paciente enquanto ao tratamento.

Para tanto, é importante mais estudos que se dediquem a descrever tanto o cenário epidemiológico quanto o tratamento ofertado aos pacientes com câncer para subsidiar a gestão na organização da rede de atenção à saúde observando os princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. P.; SÁ, N. M.; ATTY, A. T. M. Necessidades atuais de radioterapia no SUS e estimativas para o ano de 2030. **Rev Bras Cancerol.** 62(1):35-42. 2016.

ATTY, A.T.M.; TOMAZELLI, J.G. Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil. **Saude Debate. Jan-Mar**;42(116):225-236. 2018.

DATTA, N.R.; SAMIEI, M.; BODIS, S. Radiation therapy infrastructure and human resources in low- and middle-income countries: present status and projections for 2020. **Int J Radiat Oncol Biol Phys.** Jul;89(3):448–57. 2014.

EPSTEIN, J. B., GÜNERI, P., & BARASCH, A. Appropriate and necessary oral care for people with cancer: Guidance to obtain the right oral and dental care at the right time. **Supportive Care in Cancer,** 22(7), 1981–1988. 2014.

FIGUEIREDO, J. F. et al. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.

FOULKES, M. Oral cancer: risk factors, treatment and nursing care. **Nursing Standard Royal College of Nursing Great Britain**: 1987, 28(8), 49–57.

HUANG, S.-H., & O´SULLIVAN, B. Oral cancer: Current role of radiotherapy and chemotherapy. **Medcina Oral Patolgía Oral y Cirugía,** 18(12), 233–40. 2013.

IBRAHIM T.; MERCATALI L.; AMADORI, D. A new emergency in oncology: boné metastases in breast cancer patient. **Oncology letters**, 6, 306-310. 2013.

Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA**; 2017.

Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Perfil da assistência oncológica no Brasil, de 2007 a 2011. **Informativo Vigilância do Câncer**. Jan/Jul; (6):1-12. 2015.

LOPES, A. C. A. **A radioterapia nos cuidados paliativos: perspetiva do radioterapeuta.** 2016. Dissertação de Mestrado.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria no 140, de 27 de fevereiro de 2014. Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF; 28 Fev 2014.

MOREIRA, D. Paciente Oncológico em Fase Terminal: Cuidados Paliativos como Medida de Conforto. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 32-38, 2018.

ROSENBLATT E, et al. Optimal radiotherapy utilisation rate in developing countries: na IAEA study. **Radiother Oncol.** Jul;116(1):35-7. 2015.

TOMAZELLI, J. G. et al. Tratamento Radioterápico no Sistema Único de Saúde: uma Análise do Período 2012 a 2016. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 4, p. 461-469, 2018.

TOMAZELLI, J. G. et al. Radioterapia no SUS: uma Análise de 2012 a 2016. **Revista Brasileira de Cancerologia.** 64(4): 461-469. 2018.