

RADIOTERAPIA: UM ESTUDO ACERCA DOS EFEITOS PSICOSSOCIAIS EM CRIANÇAS APÓS TRATAMENTO DE RADIOTERAPIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO BRASIL ¹

Rebeca Pires Paiva²
Rogério da Costa Brito Neto³

RESUMO: O presente estudo discorre sobre os efeitos psicossociais que podem ser ocasionados nas crianças após o término de tratamentos radioterápicos, com enfoque dos estudos nas unidades básicas de saúde do Brasil. A radioterapia é um tratamento muito eficaz para patologias oncológicas, pois tem como finalidade diminuir ou matar as células tumorais, mas, em contrapartida, oferecem efeitos colaterais que impedem o crescimento saudável da criança e proporciona complicações tanto psíquicas, cardiovasculares, metabólicas, déficits físicos e cognitivos, e até outras possíveis neoplasias. Nesse contexto, foi levantado o seguinte questionamento: por que radioterapia interfere tanto no âmbito psicossocial em crianças? Ante ao exposto, o objetivo geral foi analisar os impactos da radioterapia em crianças e sua interferência no âmbito psicossocial. Por conseguinte, os objetivos específicos visaram: Contextualizar o tratamento de radioterapia em crianças nas unidades básicas de saúde no Brasil; Compreender os efeitos psicossociais da radioterapia em crianças; Apresentar alternativas que podem minimizar os efeitos psicossociais ao tratamento da radioterapia em crianças. A metodologia utilizada para a realização desse estudo foi a pesquisa bibliográfica e documental extraída de livros e artigos publicados em território nacional. Por fim, o estudo demonstrou a necessidade da realização da radioterapia nos tratamentos oncológicos e que seus efeitos negativos podem ser minimizados, e essas formas de minimização precisam ser introduzidas no sistema único de saúde.

5260

Palavras-Chave: Radioterapia. Crianças. Efeitos Psicossociais. Sistema Único de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem intuito de abordar os efeitos psicossociais que podem ser gerados em crianças após tratamentos de radioterapia, e como o sistema único de saúde (SUS) se porta diante desses possíveis problemas no campo de promoção de medidas que visam amenizar ou solucionar esses danos, visto que esses efeitos podem influenciar em toda a vida da criança, desde a sua infância até a vida adulta.

¹Artigo apresentado à Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Tecnólogo em Radiologia, em 2023.

²Graduanda em Tecnólogo em Radiologia na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas – FACISA, em Itamaraju (BA).

Professor Orientador do curso de Tecnólogo em Radiologia na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas – FACISA, em Itamaraju (BA).

Sabe-se que a radioterapia é um tratamento utilizado afim de destruir ou impedir que células tumorais aumentem ou se propaguem. Porém, apesar de ser um tratamento bem eficaz, apresenta alguns efeitos colaterais que serão expressados de maneira diferente em cada paciente. Na radioterapia infantil, esses efeitos colaterais podem ser mais expansivos, pois é na fase da infância em que o indivíduo passa a desenvolver capacidades que vão estruturar toda a sua vida, como por exemplo – a cognitiva, física, emocional e social.

O SUS é um dos pilares mais importantes para a cura desses pacientes. A sobrevivência vai ser desencadeada pela rapidez do diagnóstico e pela qualidade do serviço dos profissionais dessas unidades básicas de saúde, para que o tratamento disponibilizado aos pacientes seja adequado e eficaz.

Nesse interim, o sistema único de saúde precisa introduzir profissionais capacitados nessa área, para que auxiliem, junto ao médico, no tratamento, amenizando os danos causados pela radiação no psicológico da criança. Sendo assim, quais as formas que as unidades básicas de saúde podem apresentar para a redução desses problemas?

Portanto, o objetivo geral visa analisar os impactos da radioterapia em crianças e sua interferência no âmbito psicossocial. Já os objetivos específicos são: Contextualizar o tratamento de radioterapia em crianças nas unidades básicas de saúde no Brasil; Compreender os efeitos psicossociais da radioterapia em crianças; Apresentar alternativas que podem minimizar os efeitos psicossociais ao tratamento da radioterapia em crianças.

A metodologia utilizada para a confecção e embasamento desse artigo, foi a revisão bibliográfica, e o conteúdo será extraído de artigos e livros com intuito de identificar os motivos que causam essas questões.

O motivo do estudo é mostrar a importância do cuidado após o diagnóstico da neoplasia, visto que, as sobrevidas desses pacientes são maiores se essas patologias são descobertas e tratadas de forma eficaz, tornado assim, o tratamento mais fácil e a introdução de medidas que visam uma melhora nesses setores de radioterapia infantil nas unidades básicas de saúde.

O referencial teórico é estruturado em três partes, sendo que o primeiro discute acerca do contexto histórico do câncer na infância, a definição e como o ambiente em que se vive pode influenciar o individuo como um todo. O segundo tópico discorre sobre a radiologia no câncer infantil e seus efeitos psicossociais, onde demonstra a efetividade da radioterapia, mas em contrapartida mostra efeitos colaterais que podem ser expressos nas crianças. O

terceiro tópico por sua vez, é caracterizado pelo SUS e o cuidado após tratamento de radioterapia infantil, nessa parte é abordada sobre a importância do SUS e da equipe multidisciplinar durante e após o tratamento oncológico.

2. METODOLOGIA

A metodologia é o ramo de estudos dos métodos a serem seguidos para a confecção de um projeto, desde o seu início até a sua conclusão, pode ser definida como uma forma de avaliar os passos a passos do projeto, a fim de compreender cada limitação ou potencialidade de seu alvo e gerar por meio dela uma confiabilidade do projeto a ser criado.

Para tanto, a Metodologia é a aplicação de métodos e procedimentos que auxiliarão na observação, na aplicação, na coleta de dados, para que se chegue a um resultado, e/ou a comprovação, podendo ser utilizada em diversas categorias da sociedade. Porém, para se entender a pesquisa, é necessário que compreenda o conceito de ciência, visto que, existe uma infinidade de conceitos na vasta literatura científica. (ALMEIDA, 2021)

Nesse contexto, a abordagem metodológica desse projeto foi qualitativa, onde Medeiros (2012) aponta que a abordagem qualitativa pode ser entendida como uma abordagem que produz achados não provenientes de quaisquer procedimentos ou de formas de quantificação.

5262

A pesquisa será bibliográfica, sendo utilizados artigos científicos, encontrados em bases de dados como o Google Acadêmicos e o Scientific Electronic Library Online – Scielo, além de livros.

Assim, o local de estudo foi o território nacional, através da pesquisa sobre os possíveis problemas que os processos de radioterapia podem causar para as crianças que precisam fazer o uso desses procedimentos, além de mostrar a importância de medidas que podem ser introduzidas nos sistemas básicos de saúde que objetivem uma amenização ou solução de tais problemas.

As amostras da pesquisa serão artigos que apontam sobre os efeitos psicossociais que o tratamento de radioterapia causa nas crianças com câncer. “A amostra é uma parcela convenientemente selecionada do universo (população); é um subconjunto do universo”. (MARCONI; LAKATOS, 2003)

Sobre as técnicas e procedimentos que seriam utilizados, foi necessário inicialmente a escolha do tema que se foi dado a partir de sua relevância na sociedade, seguindo depois de pesquisas, confecções de ideias e definições de objetivos afim de concretizar o objeto de

estudo, a organização por meios de tópicos do assunto, com intuito de facilitar a compreensão do tema.

CONTEXTO HISTÓRICO SOBRE O CÂNCER NA INFÂNCIA

O desenvolvimento desse artigo se iniciará com a contextualização histórica sobre o câncer, mais especificamente, o infantil, e quais os efeitos psicossociais que podem ser desenvolvidos pelas crianças nesse período.

O câncer é um nome dado ao conjunto de várias neoplasias – cerca de 200 doenças que tem em comum o crescimento desordenado de células malignas que se apoderam de células saudáveis, podendo se espalhar para outras regiões do corpo e gerar consequências drásticas, e até mesmo o óbito. O câncer tem início quando uma célula começa a se multiplicar de forma desordenada, ou seja, quando há uma alteração no DNA da célula.

Segundo Sant'Anna e Mendes (2019), no período da infância e na adolescência, o câncer pode ainda provocar vários problemas no organismo dos indivíduos como o câncer, como problemas endócrinos, afetando o desenvolvimento correto. Assim, o câncer infantil expõe a criança e seus familiares a diversas situações estressantes. O impacto da doença e de seu tratamento ameaça o desenvolvimento infantil apropriado, bem como a qualidade de vida da criança.

5263

Dessa maneira, é possível compreender que o câncer na infância é um fator de risco para todo organismo da criança, além de afetar todo seu ciclo social. O crescimento inadequado pode afetar a auto estima do indivíduo e esse problema postergará por toda a vida.

O desenvolvimento da criança é afetado, pois, segundo Santos, Porto e Lerner (2014), a Primeira Infância compreende a fase dos 0 aos 6 anos e é um período crucial no qual ocorre o desenvolvimento de estruturas e circuitos cerebrais, bem como a aquisição de capacidades fundamentais que permitirão o aprimoramento de habilidades futuras mais complexas.

Crianças com desenvolvimento integral saudável durante os primeiros anos de vida têm maior facilidade de se adaptarem a diferentes ambientes e de adquirirem novos conhecimentos, contribuindo para que posteriormente obtenham um bom desempenho escolar, alcancem realização pessoal, vocacional e econômica e se tornem cidadãos responsáveis. De acordo com o supracitado, a fase da primeira infância é um dos pilares mais importantes para o desenvolvimento do indivíduo. Sendo assim, se durante essa fase o ser

humano passa por algum problema, seja ele qual for, será acarretado outros problemas provindos desse em toda as outras fases de sua vida – adolescente, jovem e adulto.

De acordo com Morsch (2022), doenças psicossociais são enfermidades que provocam prejuízos psicológicos desencadeados por fatores ambientais. Dessa maneira, é possível compreender que as doenças psicossociais são aquelas fomentadas pela influência do contexto social em que se vive, quando a criança se desenvolve corretamente na infância, ele se prepara para a vida adulta com mais facilidade e sem grandes traumas, do contrário, o indivíduo pode apresentar problemas sociais e psicológicos.

Como aponta o modelo biopsicossocial, a saúde é uma junção de vários aspectos incluindo fatores comportamentais, como estilo de vida e condições sociais. Dessa maneira, pode-se compreender que crianças que são acometidas com problemas oncológicos nessa fase da vida, poderão experimentar problemas psicossociais, isso porque pacientes acometidos com o câncer são sujeitados a uma gama de procedimentos médicos – quimioterapia, radioterapia e ou cirurgia.

Com isso, passam a ficar mais tempo afastado de casa, da escola, dos amigos, familiares e de momentos de lazer, e sim, dentro de centros hospitalares, enfrentando medos, agulhadas, dores, medicações, tristezas e uma restrição completa ao leito hospitalar, vivendo em um ambiente totalmente contrário daquele que era necessário para um crescimento psicossocial saudável. Ainda pode ocorrer perdas de algumas habilidades já conquistadas pela criança, como a fala, a parte motora e características de sua idade. Oliveira, Dantas e Fonseca (2004) retrata em seu artigo, que é muito comum a ocorrência de mecanismo de defesa, tipos de regressão, onde a criança retorna a alguma fase anterior da sua idade, como forma de proteção.

Pode-se perceber que o processo de hospitalização oferece problemas emocionais graves, além de um grande estresse causado pelo processo do tratamento e da distância de seus amigos e familiares. Isto porque, é um ambiente completamente aversivo a criança, longe da escola, das brincadeiras do seu cotidiano, dentro de um local relacionado a dor e perdas. Dessa maneira, o ambiente propicia a alguns problemas emocionais.

A criança enferma reage à situação de acordo com a idade, personalidade e os hábitos familiares. Oliveira, Dantas e Fonseca (2004) diz ainda que, algumas crianças, em especial aquelas com menos de 4 anos de idade, podem demonstrar alterações temporárias no comportamento após alta.

Dessa forma, é possível compreender que o câncer não apenas impacta nas células do indivíduo, mas sim, o organismo como um todo, fazendo com que a criança tenha experiências ruins durante e após o processo de cura da doença, como por exemplo: sintomas depressivos, diminuição de autoestima, dificuldades de realização pessoal e de convivência em sociedade, sendo que esses são descritas como efeitos tardios do tratamento de câncer infantil.

Portanto, para um desenvolvimento psicossocial saudável, é necessário que a criança esteja saudável e vivendo dentro de um contexto social ideal para a sua idade, que se adequa por família, escola, brincadeiras, ambiente seguro e afetuoso, além de cuidados paternos.

4. A RADIOLOGIA NO CÂNCER INFANTIL

A radiologia é uma área da medicina responsável pelo diagnóstico de doenças através de exames de imagens, sendo ele radiografia, tomografia, ressonância magnética, mamografia, ultrassonografia, densitometria óssea e medicina nuclear. Sendo que cada um desses, possuem uma característica própria e com melhores visualizações de acordo com cada patologia.

De acordo Sabin (2021), os exames de imagem são procedimentos não invasivos que possibilitam a visualização e análise de estruturas não visíveis do corpo humano. Imagens essas que auxiliam no tratamento de várias patologias, como por exemplo, o câncer.

A descoberta dos raios x, em 1895 por William Conrad Roentgen, revolucionou a medicina:

Em 8/11/1895, Wilhelm Conrad Roentgen (1845-1923), procurando detectar a radiação eletromagnética de alta frequência prevista por Heinrich Hertz (1857-1894), repetiu o experimento de Joseph John Thompson (1856-1940) em seu laboratório, na Universidade de Wurzburg, Alemanha. (LIMA, AFONSO & PIMENTEL, 2009)

Os raios x, possibilitou examinar o interior do corpo humano sem a necessidade de uma cirurgia, sendo assim um instrumento de diagnostico preciso e não invasivo. Dessa forma, além das imagens que podem ser geradas na radiologia, é possível realizar alguns procedimentos por meio das radiações ionizantes que ajudam a matar ou diminuir células tumorais, afim de possibilitar a cura de pacientes oncológicos, como por exemplo a radioterapia e a quimioterapia.

A radioterapia é o uso das radiações ionizantes na parte acometida pelo câncer, sendo este um dos principais métodos utilizados no combate a essa patologia. Segundo Salvajoli e Salvajoli (2012), a ideia de radioterapia apenas como tratamento paliativo já não é mais uma

realidade, visto que há casos de câncer retratados que foram totalmente curados, utilizando – se apenas a radioterapia. Ele afirma ainda que 60% de todos os casos de tumores malignos diagnosticados, serão tratados com a radioterapia, isso quer dizer que, de cada 100 pacientes, 60 farão a radioterapia, seja ela exclusiva ou associada.

A radioterapia pode ser realizada juntamente com a quimioterapia e a cirurgia. A quantidade de sessões de radioterapia vai depender do local, tamanho e a agressividade do tumor, a radioterapia pode ser dividida em duas modalidades, que são a teleterapia e a braquiterapia, sendo que a primeira a radiação vai ser emitida por um aparelho longe do paciente, mas direcionado ao local a ser tratado e a segunda por sua vez, é realizada em contato com o local a ser tratado, por meio de aplicadores, introduzido no paciente pelo médico.

A Teleterapia ou também chamada de radioterapia externa consiste no tratamento do tumor com uma distância entre o equipamento e a região a ser tratada. Dura de 8 a 5 semanas dependendo da dose recomendada, sem a necessidade de ser hospitalizado pois não afeta o cotidiano do paciente. Na Braquiterapia é usado fonte de radiação em contato direto com os tecidos a serem irradiados e são implantados materiais radioativos em formas de pequenas sementes encapsuladas com titânio. (CÂNDIDO, LOPES E LIMA, 2017)

A radioterapia tem alguns formatos, podendo ser adjuvantes, neoadjuvantes, paliativas e para tratamentos de metástases. A radioterapia adjuvante é realizada após a realização de uma cirurgia, a fim de destruir células residuais e reduzir o risco de recidiva da doença. A neoadjuvante é realizada antes do tratamento cirúrgico com finalidade de reduzir o tamanho do tumor e facilitar sua remoção na cirurgia. A paliativa tem o intuito de amenizar os sintomas da doença quando a sua cura não é possível e assim, prorrogando o avanço da doença.

Camargo (2023) diz que a radioterapia varia de acordo com o quadro do paciente, podendo ser neoadjuvante, adjuvante e paliativa, sendo que cada uma delas tem suas respectivas funções.

O tratamento radioterápico é bem complexo e exige uma equipe multidisciplinar, e quando se trata de um tratamento radioterápico infantil, os cuidados tendem a ser redobrados, visto que, a maioria das vezes as crianças não entendem o motivo de todos aqueles cuidados e restrições. O trabalho em equipe apresenta-se imprescindível para o atendimento hospitalar, de forma que médicos, enfermeiros técnicos e tecnólogos em radiologia, e os demais profissionais relacionados ao tratamento tenha uma integração entre si, com a finalidade de um atendimento como um todo além de um tratamento humanizado.

A ideia do profissionalismo ético e sensível na humanização da assistência remete à necessidade, iminente, dos profissionais que atuam com os usuários do sistema de saúde em se colocar no lugar destes, pensando como gostariam de ser atendidos, quais ações considerariam importantes para seu tratamento e de que maneira gostariam de ser ouvidos e tratados. Assim, muitas atitudes poderiam ser revistas, reformuladas ou mesmo abolidas por não serem compatíveis com uma assistência holística e humanizadora. (LUIZ, CAREGNATO & COSTA, 2017).

A equipe envolvida no tratamento radioterápico infantil deve tornar o ambiente mais lúdico e mais atrativos para as crianças, remetendo assim aquele ambiente mais agradável e favorecendo o tratamento oncológico, além de ressignificar o ambiente hospitalar, de um local de medo, dor, angústias, para um local capaz de proporcionar saúde, bem estar, brincadeiras e além de tudo, a cura. A equipe multidisciplinar deve também introduzir instrumentos hospitalares mais lúdicos, como as agulhas, cateter e jalecos, para assim uma aceitação maior desses pequenos.

De acordo com Pereira e Rollim (2022), quando os especialistas que trabalham nos hospitais são capacitados para praticar atividades lúdicas, podem proporcionar uma interação psicossocial terapêutica por meio de brincadeiras, jogos e lazer, o que faz com que as crianças doentes consigam combater os efeitos na hospitalização. Esse local lúdico-terapêutico se transforma em um ato social, no qual, o doente e a equipe multidisciplinar de saúde se tornam mais acolhedores e afetuosos consigo mesmos em um cenário, onde há trocas de experiências tanto coletivas, quanto pessoais sobre o processo de hospitalização.

5267

Nesse contexto, é possível compreender a importância de uma equipe multidisciplinar nos centros hospitalares, cujo intuito não seja somente curar, mas tornar o período de estadia no hospital mais leve e mais seguros para essas crianças, visando assim, diminuir ou abolir os traumas causados pelos tratamentos oncológicos, em toda a fase da vida do indivíduo.

5. O SUS E O CUIDADO APÓS TRATAMENTO DE RADIOTERAPIA INFANTIL

O Sistema Único de Saúde é um benefício garantido para a população brasileira, onde visa garantir a saúde de toda a população, desde a tratamentos a medicamentos. Esse sistema de saúde é essencial, ainda mais quando se fala em tratamentos oncológicos, visto que são tratamentos extensos e caros.

O tratamento tende a ficar mais caro, segundo especialistas, por envolver drogas específicas, desenvolvidas para combater tumores avançados. Essas opções terapêuticas costumam ter um preço mais elevado. Além disso, o paciente em estágio avançado pode necessitar de sessões extras de tratamento e um acompanhamento mais próximo. (BIERNATH, 2023).

O SUS é garantido para os brasileiros pela Constituição Federal de 1988, por meio do artigo 196. Esse programa se caracteriza por ser o único sistema de saúde no mundo que atende mais de 190 milhões de pessoas, sendo que 80% desses depende exclusivamente dele para qualquer atendimento de saúde. Todos os brasileiros podem usufruir desse sistema pois configura-se por um programa integral, igualitário e universal. (FRASÃO, 2021)

Entre outros benefícios garantido por lei, o sus se dispõem de tratamentos oncológicos – incluindo radioterapia, cirurgias e quimioterapias. Uma vez que, o diagnóstico foi confirmado o paciente será direcionado para o tratamento em uma Unidade ou Centro de Assistência de alta complexidade em Oncologia.

Segundo a portaria Nº 140, de 27 de Fevereiro de 2014, são dispostos critérios e parâmetros para uma organização, planejamento, controle, monitoramento e avaliação de centros de saúde habilitados para o tratamento oncológico. Dessa maneira, a Política Nacional que visa a prevenção e o controle na rede de atenção à saúde tem como encargo a diminuição de óbitos e de incapacidade causadas por esta doença bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, por meio de ações de promoção, prevenção e tratamentos necessários para tal patologia. (BRASIL, 2014)

E como já supracitado, o câncer infantil pode ocasionar problemas no bem-estar físico e psicossocial do indivíduo, dessa maneira, a criança acometida com a patologia deve ter um acompanhamento mesmo no fim do tratamento, na fase da adolescência e até mesmo na vida adulta. De acordo com Cardoso (2007), a relevância do psicólogo no processo de hospitalização tem sido cada vez mais reconhecida, sendo assim, durante todo o tratamento do câncer é extremamente necessária a presença de um psicólogo.

Assim, o sus dispõem de um benefício garantido que são os tratamentos de Psico-Oncologia. Conforme Campos, Rodrigues e Castanho (2021) retrata em seu artigo, a Psico-Oncologia visa dar ao doente, a família, os profissionais de saúde como um todo uma nova visão sobre o câncer, uma forma de compreensão sobre o processo da doença, os fatores biopsicossociais e propõem uma forma de entender as respostas psicológicas pelo adoecimento, aos tratamentos e a sobrevida.

O psicólogo nessa atuação do câncer, tem intuito de promover ajuda psicológica em todas as fases do tratamento do câncer, entendendo a forma que cada tratamento se expressa e dando ajuda ao doente e família em cada uma delas. Santos (2005) cita que psicólogos e psiquiatras começaram a ser requisitados pelos médicos oncologistas com intento de auxiliar na informação do diagnóstico da patologia, tanto para o doente, quanto para a família.

Mas nos dias atuais, esses profissionais tem atuação desde o diagnóstico até o fim do tratamento.

A psico-oncologia visa identificar as variáveis psicossociais em que a psicologia pode atuar no processo de enfrentamento da doença, além disso, intervém em momentos que podem ser estressantes para pacientes e familiares (TORRES, 2018)

Nesse interim, os tratamentos de Psico-Oncologia são realizados mediante a necessidade do paciente durante e após os procedimentos oncológicos. Nesse contexto, será necessário ajuda de profissionais capacitados durante e após os tratamentos de radioterapia com objetivo de suprir a necessidade da criança e ajudar a introduzir novamente no seu ciclo social sem grandes transtornos psicossociais.

Segundo Cardoso (2007), o profissional psicólogo deve disponibilizar também um cuidado para os familiares da criança doente, a oportunidade de poder falar e externar as angústias sofridas promovem um melhor enfrentamento da situação e o fortalecimento das relações familiares e uma maior ajuda ao tratamento do paciente.

O câncer é uma doença difícil de lidar, principalmente para o doente e a família, visto que além de mexer com o organismo do paciente, abala toda a estrutura familiar. Dessa forma, mostra a necessidade do cuidado mais extensivo, onde abranja também aqueles que estão ao redor e responsáveis por cuidar da criança fora do ambiente hospitalar.

5269

Em relação ao cuidado com o paciente, Torres (2018) aponta que o psicólogo que atua com pacientes oncológicos lida com vários aspectos intrapsíquicos, onde o paciente pode desenvolver ansiedade, medo, raiva, depressão, insegurança, perdas, mudanças de humor e revolta.

À vista disso, o dever do psicólogo é ajudar a criança entender seus sentimentos e o acolher da melhor maneira possível. Ou seja, a função do Psico-Oncologista, não é somente o cuidado pós tratamento oncológico e os efeitos colaterais da radiação, mas participar de todo o processo de cuidado do paciente pediátrico.

Torres (2018) diz que a atuação do profissional psicólogo no tratamento câncer é essencial e extremamente significativa, visto que a condição psicológica do paciente pode interferir nos resultados dos tratamentos, assim como alterar o seu prazo de sobrevivência.

Portanto, o acompanhamento psicológico se mostra necessário para pacientes infantis que passam por processos radioterápicos, afim de amenizar os efeitos colaterais durante e após os tratamentos de radioterapia, e promover melhores condições de vida no processo de cura. Porém, é necessário que o SUS que é um programa de saúde completo continue dispondo dos tratamentos necessários após os processos de radioterapia infantil,

objetivando assim, a atenção à saúde em todos os níveis destacando os motivos e as matrizes do problema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante ao exposto, observar-se que o câncer infantil é uma doença muito complexa, que agride toda a integridade da criança afetada, e interfere em todo o sistema do corpo humano. As reações do processo de cura do câncer serão longas, e a depender do tipo e estágio do câncer, poderão ser expressas por toda a vida do ser humano, como os problemas psicossociais, que poderão afetar a vida do indivíduo desde a infância até a vida adulta, seja na sociedade, no trabalho e nas relações pessoais e até mesmo na autoestima.

O trabalho apresentado possuiu o objetivo geral de analisar os impactos da radioterapia em crianças e sua interferência no âmbito psicossocial, no qual foi atingido. Bem como, os objetivos específicos também foram atingidos, visto que houve uma argumentação diante das adversidades do câncer e o todo o seu processo desde o tratamento até a cura, além das identificações dos problemas psicossociais gerados no paciente oncológico infantil e sua família. Promovendo assim, uma melhor forma de lidar e ajudar esses pacientes.

5270

Diante da questão norteadora da pesquisa: quais as formas que as unidades básicas de saúde podem apresentar para a redução desses problemas? A mesma foi respondida na revisão de literatura ao ser exposto a patologia e os problemas psicossociais que o tratamento dela pode acarretar na vida do paciente, e a forma que a equipe multidisciplinar do SUS pode introduzir medidas para amenizar os danos causados, além de possibilitar uma vivência desses pequenos no ambiente hospitalar mais fácil.

A relevância dessa pesquisa para a sociedade se deu, a partir da compreensão da necessidade de uma equipe multidisciplinar competente dentro do SUS, em especial na ala de oncologia pediátrica. Visando menores efeitos colaterais na vida do indivíduo e possibilitando a cura, além da reintrodução desses pacientes na sociedade de forma saudável. E somado a isso, a pesquisa permitiu compreender que a integridade psicológica é tão importante quanto a física, visto que uma depende da outra para que o organismo do paciente funcione corretamente, e que haja uma maior expectativa de vencer a patologia.

Dessa forma, a pesquisa cumpriu seu objetivo de demonstrar o que é o câncer infantil, os problemas psicossociais que ela pode acarretar a criança e a melhor forma de tratamento dentro dos centros hospitalares. Além de promover a minimização dos de todos os efeitos

que os tratamentos oncológicos podem gerar na vida do paciente e de sua família. Por fim, são necessárias mais pesquisas relacionadas ao tema para que se possa enfatizar a importância do mesmo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Í. D. Metodologia do trabalho científico. **Recurso eletrônico**. Recife: UFPE, 2021.

BIERNATH, A. **Quanto o SUS gasta a mais por detecção tardia do câncer**. BBC News Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c8o5w8lj4k7o>. Acesso em: 17 Nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de atenção à saúde. **Portaria nº 140, de 27 de Fevereiro de 2014**, Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prto140_27_02_2014.html. Acesso em: 15 de novembro de 2023.

CAMARGO. **Modalidades de Tratamento da Radioterapia**. OncoVida, 2023. Disponível em: <http://www.oncovidaespecialidades.com.br/exibir.php?id=303#:~:text=Neoadjuvante%20%2D%20Para%20diminuir%20o%20volume,%C3%A0%20quimioterapia%20ou%20a%20cirurgia>. Acesso em 04 Nov. 2023.

CAMPOS, E. M. P.; RODRIGUES, A. L.; CASTANHO, P. Intervenções Psicológicas na Psico- Oncologia. **Mudanças**, v.29, n.1, São Paulo, jan./jun.2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So104-32692021000100005. Acesso em: 15 nov. 2023.

CÂNDIDO, R. M.; LOPES, H. Á.; LIMA, V. A. Modalidades da Radioterapia: Teleterapia, Braquiterapia e Radiocirurgia. **Anais**, 2017. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br//handle/123456789/21402>. Acesso em 01 nov. 2023.

CARDOSO, F. T. Câncer Infantil: Aspectos emocionais e atuação do psicólogo. **Revista SPBH**, v.10, n.1, Rio de Janeiro, jun. 2007. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/123/105>. Acesso em 27 out. 2023.

FRASÃO, G. Ministério da Saúde. **Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>. Acesso em: 10 nov. 2023.

LIMA, R. da S.; AFONSO, J. C.; PIMENTEL, L. C. F. Raios -x: fascinação, medo e ciência. **Quim. Nova**, v. 32, n. 1, pp. 263-270, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/qn/a/xtjYm7RZvYjTyGf5zJjgCQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.

LUIZ, F. F.; CAREGNATO, R. C. A.; COSTA, M. R. da. Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 70, n. 5, pp:1040-7, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wcR7GFGhLYs7P5gmpB4kxzj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 15 nov. 2023.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed., São Paulo: Atlas, 2003.

MEDEIROS, M. Pesquisas de abordagem qualitativa. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 14, n. 2, pp:224-9. 2012. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/13628>. Acesso em: 15 de novembro de 2023.

MORSCH, J. A. **Doenças Psicossociais: exemplos, causas, sintomas e prevenção**. Morsch Telemedicina, 2022. Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/doencas-psicossociais#:~:text=O%20que%20s%C3%A3o%20doen%C3%A7as%20psicossociais,influenciado%20pela%20organiza%C3%A7%C3%A3o%20do%20trabalho>. Acesso em: 15 nov. 2023.

OLIVEIRA, G. F. de, DANTAS, F. D. C., FONSECA, P. N. da. O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. **Rev. SBPH**, v.7, n.2, Rio de Janeiro, dez. 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582004000200005. Acesso em: 15 nov. 2023.

5272

PEREIRA, R. T., ROLLIM, C. L. A. A manifestação da ludicidade na hospitalização infantil: do ambiente às práticas ludo- terapêuticas. **Revista Educação Especial**, v. 35, pp. 1-25, 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3131/313169978007/html/>. Acesso em: 14 nov. 2023.

SABIN. **Você sabe o que são e como funciona os exames de imagem? Entenda**. Blog Sabin, 2021. Disponível em: <https://blog.sabin.com.br/saude/como-funcionam-os-exames-de-imagem/>. Acesso em 30 out. 2023.

SALVAJOLI, J. V., SALVAJOLI, B. P. O Papel da radioterapia no tratamento do câncer – avanços e desafios. **Rev. Onco.**, v. 13, ed. 3, p. 32-36, 2012. Disponível em: https://scholar.google.com.br/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=A-7U8DIAAAAJ&citation_for_view=A-7U8DIAAAAJ:isC4tDSrTZIC. Acesso em 30 out. 2023.

SANT'ANNA. J. L., MENDES, D. M. L. F. Enfrentamento do Câncer Infantil e Intervenções Psicológicas: Uma Revisão de Literatura. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 35, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/mLjkm66g3xMnDTMICYVybPv/#>. Acesso em: 15 de novembro de 2023.

SANTOS, D. D. dos; PORTO, J. A.; LERNER, R. O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem. **Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância**, 2014. Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/IMPACTO_DESENVOLVIMENTO_PRIMEIRA%20INFANCIA_SOBRE_APRENDIZAGEM.pdf. Acesso em: 05 nov. 2023.

TORRES, A. A. Cuidados Paliativos: A atuação do psicólogo com pacientes com o câncer sem expectativas de vida. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 6, jul./dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15930/13628>. Acesso em: 05 nov. 2023.