

ATENDIMENTO HUMANIZADO NA RADIOTERAPIA: UM ESTUDO ACERCA DO CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL

Thiago Xaine Batista Santos¹
Rogerio da Costa Brito Neto

RESUMO: O tratamento do câncer de próstata no Brasil ainda é um grande tabu a ser quebrado. Dessa maneira o atendimento humanizado tem a sua grande importância na radioterapia para o tratamento de câncer de próstata nas unidades de saúde no Brasil. Nesta perspectiva foi levantado o seguinte questionamento: como o atendimento humanizado do tecnólogo em radiologia pode ser utilizado nos tratamentos de radioterapia para o câncer de próstata? Com base no exposto, o objetivo geral é analisar o procedimento de radioterapia e como ela pode ser humanizada no atendimento do paciente com câncer de próstata. Os objetivos específicos visaram contextualizar o tratamento do câncer de próstata na radioterapia, compreender o papel do profissional tecnólogo em radiologia no atendimento humanizado na radioterapia e apresentar métodos para garantir um atendimento humanizado ao paciente com câncer de próstata. A metodologia utilizada para a realização deste artigo foi feita de forma bibliográfica, livros e sites: Scielo, google científico, medline. Os Resultados esperados contribuíram para que a humanização possa ser utilizada na radioterapia para o tratamento do câncer de próstata, assim tendo o intuito de amenizar os efeitos que os procedimentos de radioterapia como o tratamento podem ocasionar no psicológico dos homens é uma fase tão delicada.

5381

Palavras chaves: Câncer. Humanização. Radioterapia. Próstata.

1. INTRODUÇÃO

A radioterapia é uma área da radiologia que utiliza radiação ionizante capaz de eliminar as células tumorais. É utilizado uma dose calculada de radiação aplicada em um estipulado tempo, a um alvo que engloba o tumor, e dessa forma contribuindo para a regeneração e melhoria na qualidade de vida do paciente, a radioterapia pode ser utilizada em conjunto com a quimioterapia pois o seu efeito pode resultar na habilidade de aniquilação das células tumorais, independente da radiação ionizante que será utilizada.

Diante do contexto de estudo que aborda o tema: Atendimento humanizado na radioterapia: um estudo acerca do câncer de próstata no Brasil. Dessa forma analisando importância do diagnóstico precoce do câncer de próstata para que assim comece quanto antes o tratamento, pois a descoberta desse câncer causa um grande impacto no homem,

¹ Graduando do curso de Radiologia, Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas - FACISA.

podendo causar vários problemas psicológicos. Nesse caso a humanização serviria para que o profissional da área da saúde, como o tecnólogo em radiologia, valorize as relações que existe entre o paciente e os profissionais, para que dessa forma o paciente possa lidar com a ansiedade nas fases do tratamento do câncer de próstata.

Durante esse momento de fragilidade o tecnólogo terá o papel de acompanhar o paciente, e assim buscar maneiras de tratamento humanizado para o paciente com câncer de próstata. Desse modo a temática desta pesquisa pretende buscar como o atendimento humanizado do tecnólogo em radiologia pode ser utilizado nos tratamentos de radioterapia para o câncer de próstata?

Com base no exposto, o objetivo geral é analisar o procedimento de radioterapia e como ela pode ser humanizada no atendimento do paciente com câncer de próstata. Os objetivos específicos visaram contextualizar o tratamento do câncer de próstata na radioterapia, compreender o papel do profissional tecnólogo em radiologia no atendimento humanizado na radioterapia e apresentar métodos para garantir um atendimento humanizado ao paciente com câncer de próstata.

A metodologia utilizada nesse artigo científico foi de caráter bibliográfico, que será composta por estudos de artigos acadêmicos, livros, documentais e sites. Após algumas análises e filtragem de alguns artigos que fundamentam a finalidade e discussões que foram os embasados pela resolução do conter e de algumas outras legislações. A discursão a respeito desta pesquisa identificou-se que existe uma relevância do desenvolvimento de algumas práticas humanizadas no setor da radioterapia, e tendo como profissional os tecnólogos radiológicos que tem como trabalho a radioterapia.

A humanização nos serviços de saúde estão se tornando uma questão cada vez mais relevante, destacando a importância de fornecer cuidados atenciosos, respeitosos e individualizados aos homens. Nesse caso deve-se incluir ações que visam melhorar a comunicação, empatia, conforto e um suporte emocional, proporcionando uma experiência bem mais positiva para os pacientes em um momento tão delicado.

O estudo a respeito da temática abordada nesse artigo ainda é muito precário de estudos, pois somente poucos estudos vem contemplando a humanização na formação dos profissionais da radiologia, e sempre tem aquele setor que sente mais e tendo como especial a radioterapia, e os existentes que reforça a necessidade de capacitação das técnicas de humanização na saúde.

Os resultados esperados contribuirão para que traga conhecimentos aos leitores e, assim, mostrar à grande importância da humanização nos tratamentos da radioterapia para o atendimento dos pacientes com câncer de próstata, como uma maneira de aumentar o número de pacientes masculinos a procurar os serviços de saúde, e mostrar também a grande dificuldade que existe do homem procurar o serviços de saúde para a prevenção do câncer de próstata, e buscar aprender como podemos utilizar a humanização nos setores de radioterapia no Brasil.

Este artigo é constituído com os seguintes tópicos, breve histórico do câncer de próstata, características anatomofisiológicas do câncer de próstata, radioterapia como tratamento do câncer de próstata, a importância do atendimento humanizado na radioterapia para o tratamento do câncer de próstata, desse modo trazendo um melhor conhecimento para os leitores sobre a importância da humanização no tratamento do câncer de próstata.

2. METODOLOGIA

A metodologia é a parte de um conjunto de estudos em que os objetivos contidos nele apresentará as etapas que foi utilizada neste projeto de pesquisa até a conclusão. É de grande importância o projeto ter uma metodologia em que ela se adequa ao seu projeto, e assim propondo hipóteses e escolhas do instrumento de pesquisa, para que possa ter uma melhor compreensão do tema abordado.

Como parte fundamental da pesquisa, a metodologia visa responder ao problema formulado e atingir os objetivos do estudo de forma eficaz, com o mínimo possível de interferência da subjetividade do pesquisador (SELLTIZ et al., 1965).

A criação deste artigo foi por meio de revisão de literatura com a finalidade de obter resultados em relação ao atendimento humanizado na radioterapia para o tratamento do câncer de próstata e sua utilização nas unidades hospitalares por meio do sistema único de saúde e privado e desta forma fazer uma análise dos procedimentos e atendimentos para assim mostrar o processo de tratamento do câncer de próstata na radioterapia.

Ao identificar benefícios no uso desta técnica de coleta de dados, afirmam que “ela permite a captação imediata e a corrente da informação desejada, praticamente com qualquer tipo de informante e sobre os mais variados tópicos”. (LÜDKE E ANDRÉ; 1986, p. 34).

No entanto, a fonte de pesquisa terá como utilização de sites de instituições públicas com o Instituto nacional do câncer, Anvisa, alguns sites acadêmicos: Scielo, Google científico, Medline. Já a organização acontecerá por tópicos para que tenha uma melhor facilidade e compreensão na estruturação do tema.

É uma etapa fundamental em todo trabalho científico que influenciará todas as etapas de uma pesquisa, na medida em que der o embasamento teórico em que se baseará o trabalho. Consistem no levantamento, seleção, fichamento e arquivamento de informações relacionadas à pesquisa (AMARAL, 2007, p. 1).

Desta forma, o levantamento e análise metodológica desta pesquisa tem como descrever de modo qualitativo ao tema que foi proposto para que fosse analisado os seguimentos de acompanhamento da demanda dos hospitais públicos e privados para a realização de exames e tratamento do câncer de próstata. O processo desse projeto de pesquisa será de forma exploratória, para que dessa forma possa compreender o comportamento dos profissionais nas unidades de saúde através de suas atitudes com os pacientes com câncer de próstata, e na assistência humanizada aos pacientes em uso da radioterapia para fins de tratamento do câncer de próstata.

3. BREVE HISTÓRICO SOBRE CÂNCER DE PRÓSTATA

5384

O Câncer de próstata é uma neoplasia crônica não transmissível, é uma doença prevalente no Brasil. Essa neoplasia foi descrita pelo anatomista Nicollò Massa em 1536 pela primeira vez, e ela teve a representação do anatomista Andreas Vesalius em 1538. Mas só foi identificado pela primeira vez em 1853 pelo médico cirurgião Jonh Adams. Logo de princípio o câncer de próstata foi considerado uma doença rara, pela falta de baixa expectativas dos pacientes diagnosticados, e pela dificuldade de diagnóstico que tinha naquela época.

Vale salientar que o câncer de próstata é o segundo com mais prevalência no meio dos homens e, assim, se tornando um problema de saúde pública. Segundo as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA), O número estimado de novos casos no país em 2005 era de 46.330. Este levantamento corresponde a 51 casos que podem surgir a cada 100 mil homens e, assim, se tornando o câncer com frequência em todas as regiões do país. Pois a cada seis homens acima de 45 anos correm o risco de ter a doença sem sequer saber disso por isso a importância da prevenção.

No ano de 2016, foi registrado 61.200 de novos casos Brasil e assim ficando em primeiro lugar com mais prevalência no meio dos homens, desta forma ele corresponde a

28,6%. Tendo como risco o aumento de 61,2 de novos casos a cada 100 mil homens. Com existe uma expectativa de vida mundial, foi esperado um aumento de novos casos por ano, por que o fator de risco estabelecido para que desenvolva o câncer de próstata é a idade. Pois 62% dos casos de câncer de próstata são diagnosticados em homens de 65 anos ou mais.

A população apresentou um aumento de sua expectativa de vida, o que tornou possível uma maior detecção de casos de câncer de próstata uma vez que ele atinge majoritariamente os idosos. Assim, essa condição patológica vem sendo detectada e tratada precocemente, tornando-se um problema de saúde pública, pois assume uma dimensão cada vez maior (SANTOS; SOUZA,2017).

Atualmente, o câncer de próstata é um problema muito importante de saúde coletiva, e apesar empenhamento dos governamentais para diminuir e prevenir, ainda assim apresenta crescentes taxas de prevalência, em especial nos países desenvolvidos. Segundo Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima-se que até 2025, terá crescimento de 20 milhões de novos casos, e também tendo uma maior morbimortalidade entre os pacientes masculinos. Sendo muito importante detectar o câncer de próstata precocemente para que haja uma diminuição da mortalidade e uma grande melhoria de vida dos pacientes.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA), é um órgão de ministério da saúde que tem o papel de execução política de prevenir e controlar, pois desta forma vem estruturando, em parcerias com secretarias e programas de controle do câncer que tem prevenção a promoção de saúde, e intervenção a fatores de risco, como, diagnóstico precoce, uma expansão especializada para tratamento do câncer de próstata.

A implementação desta política e o cumprimento da Lei 10.289, de 20 de setembro de 2001, no qual instituiu o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata, No de 13 de junho de 2002 no Rio de Janeiro o ministério da saúde teve o papel de realizar o trabalho para um consenso do programa nacional de controle, e tendo uma participação da Sociedade Brasileira de Urologia. A oficina de trabalho tem o objetivo para promover um fator de estruturação entre os especialistas em várias áreas que são relacionadas ao câncer de próstata devido as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento, nos estágios evolutivos.

É importante destacar aprovação de Lei 9.824/1997 e regulamentada pelo decreto 43.993/1999, dessa forma foi garantido que a rede pública de saúde do estado tenha o papel de marcar e realizar exames de prevenção do câncer de próstata gratuitamente pelo SUS. Os tratamentos também são oferecidos aos pacientes nas clínicas e hospitais que tem convenio

com secretarias estaduais e municipais. O novembro azul é uma campanha em que saúde do homem tenha uma importância maior na sociedade.

3.1 CARACTERÍSTICAS ANATOMOFISIOLÓGICAS DO CÂNCER DE PRÓSTATA

A próstata é uma glândula que existe nos homens, ela fica localizada na frente do reto, logo abaixo da bexiga, onde ela envolve a parte superior da uretra. A próstata tem a função de produzir um tipo de líquido que tem em boa parte do sêmen, esse líquido nutre e protege os espermatozoides. O seu tamanho é parecido com uma ameixa, mas com o avançar da idade ela tende a aumentar de tamanho.

O câncer de próstata é uma neoplasia crônica não transmissível que na maioria dos casos ela cresce de forma lenta que as vezes chega a não dá sinais durante o dia a dia e nem ameaçar o bem-estar do homem, mas em outros casos o câncer pode ter um crescimento rápido e assim se espalhar e causar a morte. O fator de risco com mais relevância e a idade pois a cada 10 diagnósticos nove homens tem mais 55 anos, um dos fatores de risco e o histórico familiar caso pai ou irmão tiveram o câncer, obesidade devido aos estudos mostrarem que existe um maior risco em homens com peso elevado, e a cor da pele por que devido alguns estudos foi observado que as a maiores de incidência dos canceres mais agressivos em negros.

5386

A maioria dos tumores que surgem na próstata são derivados do tecido glandular, sendo denominados adenocarcinomas, e ocorrem em 99% dos casos. As células que constituem o tumor são semelhantes às células da próstata normal, mas que em determinado momento, passam a se multiplicar mais rapidamente que o restante das células do órgão. Os casos restantes (1%) podem se originar de outros tipos celulares, podendo ocorrer: Carcinomas de pequenas células, Tumores neuroendócrinos, Carcinomas de células transicionais e Sarcomas. (SANTOS, VITOR, 2014).

Essa neoplasia é a segunda doença com prevalência na população masculina ficando atrás somente do (câncer de pele não-melanoma), por ele ser o segundo câncer com prevalência ele se torna um problema de saúde pública, essa doença afeta especialmente os idosos a partir dos 65 anos, pois o idoso tem um fator relevante para esse agravamento. Mesmo com os avanços ele continua sendo a doença que mais causa mortes, ficando entre segundo e terceiro lugar.

A realização de exames para o rastreamento do câncer de próstata é pelo toque retal e pela dosagem do Antígeno Específico Prostático (PSA). Nesse caso o toque retal é

utilizado para saber qual é o tamanho do câncer, e a sua consistência da próstata no sentido de identificar nódulos na próstata. O toque retal existe algumas limitações, sendo que uma vez ele somente possibilita a palpação das porções posterior e lateral da próstata, assim deixando metade dos tumores fora de alcance. Isso também depende muito do examinador, tem uma grande resistência e rejeição, existe uma parcela de importância em relação para esses exames.

O PSA é uma glicoproteína originária na próstata, por que seu nível elevado no sangue, é um importante marcador biológico, pois é uma relevância para algumas doenças da próstata, entre algumas, o câncer. A produção do antígeno prostática é pelas células epiteliais da próstata, mas não é especificamente produzida pelas células cancerígenas, pois ela também pode estar alterada por conta de outras patologias e dessa forma podendo resultar na realização de biópsias que são desnecessárias.

O câncer de próstata costuma ser uma doença silenciosa, já que não é comum a presença de sintomas em fase inicial, tornando mais difícil o diagnóstico. Em estágios avançados o diagnóstico se torna mais fácil devido à presença de sintomas como: micção frequente, fluxo urinário fraco ou interrompido, nictúria, sangue na urina e disfunção erétil. E em fase muito avançada, pode provocar dor óssea, infecção generalizada e insuficiência renal. (INCA,2021).

Na fase inicial do câncer próstata pode ser que não apresente sintomas, mas quando apresenta existe as mais comuns que são, a dificuldade urinar, hematúria, demora para começar urinar, o jato da urina fraco, e a vontade urinar frequente. Esses sintomas também ocorrem por conta das doenças benignas da próstata, como, hiperplasia benigna da próstata ela é o aumento benigno da próstata, pois ela afeta a maioria dos homens com mais de 50 anos e acontece com o avançar da idade e a prostatite que é uma inflamação na próstata, que acontece por causa de bactérias.

Existe algumas formas de prevenir do câncer de próstata com dietas ricas em frutas, legumes, grãos, verduras, um menor consumo de comidas gordurosas, principalmente comidas que vem de animais, dessa forma você ajuda a diminuir o risco de ter o câncer de próstata. Dessa maneira também existe outras maneiras de hábitos saudáveis que são recomendados, como 30 minutos de atividades físicas diárias, ter o peso adequado, não consumir álcool e não fumar e mantendo essas formas de saudáveis e assim correndo um risco menor de ter o câncer de próstata.

Os tratamentos que são utilizados para quando a doença ainda não se espalhou para os outros órgãos, é utilizado a cirurgia, radioterapia e tem o uso de observação vigilante, e

assim podendo ser oferecido. Para quando a doença está avançada é utilizado a radioterapia ou a cirurgia pois ela pode ser combinada com o tratamento hormonal por eles tem sido utilizado.

Quando a doença já está na fase metastática o tratamento que é mais indicado para o tumor é a terapia hormonal. A atividade física tem sido muito recomendada pois ela pode aumentar a sobrevivência dos pacientes que tem esse tipo de câncer. Mas a escolha do tratamento adequado deve ser individualizada, ela deve ser definida pelos médicos após ele conversar com o paciente sobre os riscos e benefícios de cada um.

O câncer de próstata (CaP) localizado, possui como tratamentos principais e efetivos a radioterapia definitiva e a prostatectomia radical, porém este último é raramente proposto em idosos. Vários estudos mostraram que aproximadamente um terço da metade dos pacientes submetidos à RT desenvolve uma recaída bioquímica (FICHTNER J, 2000).

O CaP posicionado a RT representa uma categoria fundamental de tratamento, ela é adequada para auxiliar em tratamentos que necessitam de uma extrema urgência e tem como finalidade melhorar a precisão por meio de imagens adquiridas na máquina antes da execução, tornando possível a atenuação das margens em volta do tumor e, podendo proporcionar novas condutas clínicas. Com isso, pode ocorrer a redução de letalidades no câncer de próstata de grande risco e um melhoramento da radiosensibilização.

3.2 RADIOTERAPIA COMO TRATAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

O procedimento de radioterapia tem como a finalidade de interromper o crescimento e reprodução das células cancerosas. As modalidades que são utilizadas como tratamento do câncer de próstata são a radioterapia, a quimioterapia e a cirurgia. O procedimento de radioterapia é capaz de interromper e destruir as células tumorais, aplicando o feixe de radiação ionizante. Depois da indicação para o tratamento de radioterapia, uma dose de radiação é calculada e aplicada ao paciente, englobando o tecido em que o tumor está localizado, assim irradiando as células tumorais, buscando um menor dano possível as células saudáveis.

Os tratamentos do câncer têm como objetivo a erradicação da doença, contenção do crescimento das células, ou alívio dos sintomas. As modalidades existentes de tratamento do câncer são: cirurgia, radioterapia e quimioterapia (LORENCETTI & SIMONETTI, 2005).

Dessa forma, o planejamento da radioterapia é considerado um método excelente quando os parâmetros são envolvidos, sejam eles de forma física ou biológica, desta maneira,

a grande parte dos pacientes que tiveram o diagnóstico do câncer de próstata, deve-se realizar o seu tratamento baseado na radioterapia ou em combinações com outras modalidades.

Nos tratamentos de radioterapia que se utiliza fótons de alta energia que é gerada por um acelerador linear que devem ser aplicadas de formas e posições angulares ao redor do paciente. O fóton incidente deve ser colimado, de forma que pode irradiar apenas o parâmetro tumoral, assim evitando um espalhamento de raios nos pacientes em células circunvizinhas. A conformação deve ser feita com colimadores multi-lâmina, este sistema é automatizado e acoplado na máquina logo após a saída do feixe. Os colimadores são de material de alta densidade eletrônica de maneira que eles podem atenuar as porções do feixe principal. A configuração obedece a montagem que varia as barras que ficam dispostas paralelamente, assim obedecendo um controle automático, devidamente para sua abertura ou fechamento, é criado uma concepção do perímetro tumoral.

O tratamento do câncer de próstata inclui várias modalidades, isso vai depender do estágio da doença, quando a doença é diagnosticada na sua fase inicial ela pode ser abordada com a cirurgia, braquiterapia, e com a radioterapia externa, e tendo resultados satisfatório. Esses tipos de tratamento são utilizados no tratamento do câncer de próstata, tendo como a intenção de curar ou na intenção paliativa ou naqueles casos com a doença metastática.

A cirurgia é um procedimento utilizado no tratamento do câncer de próstata ou prostatectomia radical, ela faz o papel de retirada da próstata, vesícula seminal e também a amostragem dos gânglios linfáticos. O motivo principal da escolha deste método de tratamento é para remover o tumor maligno, principalmente quando a doença ainda não teve evolução e não virou uma metástase. Como toda cirurgia esse procedimento também pode ocorrer complicações e assim podendo contribuir para uma piora no dia a dia desses pacientes. Entre essas complicações está incontinência urinaria, disfunção erétil ou infertilidade.

A radioterapia externa para aqueles pacientes com 27 morbidades graves e risco cirúrgico elevado. A dose mínima de radioterapia indicada sobre a próstata é de 70 Cy, respeitando-se a tolerância dos tecidos normais adjacentes, que quando não seguidas, podem gerar complicações e impactar significativamente a qualidade de vida. (EMAMI,2013).

A radioterapia externa é um tratamento para o CA de próstata, sendo indicada para a doença de baixo risco, risco intermédio e alto risco, quando a doença está na fase inicial o tratamento indicado é a cirurgia, e dessa forma a radioterapia externa fica para aqueles

pacientes em situações mais graves e com riscos para procedimentos como a cirurgia, e dessa forma tendo cuidado sobre os procedimentos a serem seguidos, pois quando não seguidos pode gerar uma maior complicação e impactar a qualidade de vida do paciente.

A braquiterapia é um método de tratamento eficaz, ela só é indicada quando a doença é de baixo risco e dessa forma tem a vantagem de tratamento de um dia único, tendo duração de duas a três horas, isso acontece em um período com ou sem internação hospitalar. Os radioisótopos utilizados são: Iodo-125 e Paládio-103. O procedimento de braquiterapia é utilizado como tratamento único mas com bons resultados, nos casos em que a doença está com risco baixo risco ou intermédio.

Na braquiterapia de alta taxa de dose (HDR) é usada uma fonte de irídio 192 com alta atividade, comandada por um sistema remoto que percorre várias agulhas alocadas na próstata, e que depois saem do paciente, sendo por isso chamado de implante temporário. O agulhamento é guiado pelo ultrassom transuretral e por um "template" perineal e a distribuição das agulhas é realizada em todo o volume prostático. (SALVAJOLI,2013).

Ela pode ser indicada para os homens que não querem realizar um uso longo da radioterapia externa, ou uma ressecção da próstata. Por ser um tratamento localizado, ele consiste em minimizar as toxidades decorrente da irradiação dos tecidos saudáveis, como o reto e a bexiga.

5390

Quando o câncer de próstata é descoberto ocasiona um efeito de fragilidade na vida do paciente, porque, de modo histórico, a enumeração de dados mostra que as dificuldades são relacionadas a essa patologia, apesar dos avanços científicos ao tratamento dessa doença. Dessa forma, as características psicológicas, quando são compatíveis a essa doença, sendo afetados, e tendo como resultado vários sentimentos de diferentes intensidades tendo como dificuldade: medo, ansiedade, raiva, duvidas, angustia podendo entrar em depressão severa.

As dificuldades que estão presentes desde os diagnósticos que podem acabar atrapalhando o tratamento precoce estão associadas ao preconceito e medo para a realização do exame de toque retal, pois os pacientes entendem que a realização desse exame faz com que eles percam a masculinidade. O por questões culturais tem uma grande dificuldade em realizar esse exame, sendo apontado pelo paciente, e atrapalhando um tratamento precoce e tendo uma maior chance de cura.

3.3 A IMPORTANCIA DA HUMANIZAÇÃO NA RADIOTERAPIA PARA O TRATAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

O tratamento da radioterapia é um importante procedimento terapêutico que é aplicado ao câncer de próstata. É aplicada como um tratamento localizado, esse tratamento é feito em regime ambulatorial que envolve vários estágios e profissionais que atuam na radioterapia, como por exemplo enfermeiros, médicos e técnicos e tecnólogos em radiologia. O tratamento de radioterapia tem a finalidade de dar ao alvo do paciente em que está o câncer de próstata, uma quantia de dose de radiação ionizante eficiente e segura.

Nesta área, os profissionais de enfermagem passaram a se tornar um elemento essencial por estarem inseridos numa realidade que exige que os profissionais atuem como uma visão humanizada e interdisciplinar, buscando qualidade no atendimento, elaboração e execução de protocolos de assistência para as soluções e gerenciamento dos problemas (SANTOS, 2014, p.22)

Em vista disso, é importante mostrar que o enfermeiro tem uma colaboração ativa no atendimento dos pacientes que estão em tratamento radioterapêutico, a função do enfermeiro é fundamental para a orientação sobre o intuito do tratamento e precauções de um cuidado integral, apresentando as necessidades de cada paciente e de seus familiares. Deste modo, ao observar os pacientes que serão submetidos à radioterapia, os profissionais de enfermagem podem precaver complicações ou suavizar os efeitos opostos da terapêutica e podendo trazer prejuízos emocionais em pessoas que estão envolvidas no tratamento, assim os enfermeiros podem promover uma assistência humanizada.

5391

A relação no ambiente hospitalar no tocante a estes cuidados paliativos pode atuar de diversas maneiras. O conhecimento do médico sobre os aspectos psicológicos e seus indicadores em direção à condição física é um diferencial que estes profissionais possuem. A ação médica não deve se limitar à relação restrita com o paciente, devendo ser incluída neste processo os familiares (MARISCOTTI J, 2008).

O médico no diagnóstico e tratamento do paciente com câncer de próstata refere-se da permanência do paciente no tratamento. Isso quer dizer que o paciente é proprietário da sua própria trajetória, tendo a visibilidade que suas vontades têm que ser escutadas na relação entre médico e paciente. Desta maneira, é necessária uma comunicação apta e ativa nessa relação entre médico e paciente. O médico deve usar o atendimento humanizado para conversar o estado clínico do paciente, pois depois do diagnóstico, se inicia o processo bem mais rigoroso do acompanhamento ao paciente. Esse momento é muito delicado e imprescindível, considerando que permite um conhecimento das particularidades que devem ser enfrentadas posteriormente, essas técnicas devem ser trabalhadas para uma melhor compreensão do indivíduo ao tratamento, proporcionando o entendimento das

informações da doença que deve ser tratada e das chances que ele vai ter a partir desse enredo.

Os avanços tecnológicos na radioterapia têm sido a base da argumentação sobre a necessidade do tecnólogo neste setor, uma vez que, em virtude das atividades desenvolvidas no diagnóstico de patologias clínicas e cirúrgicas, esse profissional tornou-se peça chave no planejamento e execução das técnicas na radioterapia (DUARTE; NORO, 2013).

O tecnólogo em radiologia faz parte dos profissionais que tem o papel de presta assistência à saúde, apesar de aparentar que sua função é apenas na realização dos exames de imagem, a dificuldade de sua função é muito alta, diante disso o tecnólogo em radiologia é responsável por manipular o equipamento de média e alta dificuldade para o tratamento, realizando a formação para que ela seja pautada na técnica, competência e humanização. No setor de radioterapia os técnicos e tecnólogos em radiologia são responsável por desempenhar as técnicas na atuação do tratamento do câncer de próstata em conjunto com a equipe medica.

A assistências desses profissionais aos pacientes com câncer de próstata é importante porque essa doença quase nunca produz sintomas antes que seja diagnosticada de forma avançada, na maioria dos casos o diagnostico só ocorre quando a doença já está espalhada para outros órgãos e, assim, dificultando o tratamento. Dessa forma os profissionais vão atuar como responsável em acompanhar os pacientes e, nos cuidados na identificação dos casos de câncer de próstata sintomáticos, pois quando essa doença está avançada os homens costumam queixar da dificuldade de urinar, jato de urina fraco e a sensação de bexiga sempre cheia.

O câncer de próstata é o segundo em incidência no mundo e a quinta causa de mortalidade por tumores malignos entre os homens, à exceção do câncer de pele não melanoma. No Brasil, o câncer de próstata atinge todos os anos no país cerca de 60 mil pacientes. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer de Próstata (INCA, 2015)

O Câncer de próstata é apontado como um problema de saúde pública, assim, atinge cerca de 60 mil homens todos os anos. O procedimento mais utilizado para um diagnóstico do câncer de próstata e o toque retal é utilizado para verificar se ocorre tudo bem com a próstata do paciente. Também tem o exame Antígeno Prostático Específico (PSA), esse exame é utilizado para identificar o nível de glicoproteína que é originada da próstata na corrente sanguínea, desse modo ele representa um importante marcador biológico na identificação do câncer de próstata.

Os homens têm uma grande dificuldade em realizar o procedimento de toque retal pois existe um preconceito no meio dos pacientes, a falta de informação também faz com que os pacientes não realizem o exame, por isso a importância de levar o conhecimento sobre a importância de realizar e repetir esse exame anualmente. Porque possa ser que o problema existente seja cultural ou psicológico, pois o medo e a vergonha são uma das principais dificuldades existentes. Visto que o medo e a vergonha são barreiras criadas pelos pacientes para a realização do exame de toque retal, são manifestações psicológicas que estão presentes na falta de conhecimento dos pacientes.

Ocorrência de câncer pode ser associada com a qualidade de vida do indivíduo e com sua predisposição genética, constituindo os fatores de risco para a doença: inatividade física, alimentação rica em industrializados, histórico familiar de doenças, entre outros (PRADO, 2014).

A humanização é caracterizada como fatores que corresponde a simpatia, carinho e respeito a um momento tão delicado, que é a realização do tratamento contra o câncer de próstata, a humanização é uma forma de como os profissionais vão fazer com que os pacientes se sintam à vontade no processo do tratamento. Espera-se que os números de pacientes aumentem na procura dos serviços de saúde para ter um diagnóstico precoce do câncer de próstata, e com esse aumento há uma necessidade maior de um tratamento humanizado aos pacientes, pois esses pacientes apresentam uma fragilidade que estão relacionadas aos diagnósticos da doença.

5393

A Política Nacional da Atenção Básica voltada para os parâmetros e a saúde integral do homem tem por objetivo auxiliar, orientar e aprimorar os cuidados perante os índices de cura e mortalidade, permitindo assim o acompanhamento através do Política Nacional da Atenção Básica em busca da prevenção e qualidade de vida. (INCA, 2017)

O atendimento humanizado deve ser utilizado durante desde a realização de exames até o tratamento do câncer de próstata, deve existir uma elaboração de um plano de cuidados que devem ser focados nos pacientes e, assim, buscando entender o sofrimento do paciente individualizado. A construção de um protocolo de atendimento humanizado para o profissional das técnicas radiológicas, desse modo, poderá de forma uniforme garantir um atendimento humanizado de excelência para os pacientes. Esses protocolos de atendimento humanizado diminuem as chances de riscos e erros na prestação de serviço, no qual gera segurança e satisfação aos pacientes.

Deste modo, a humanização vai proporcionar um atendimento que envolve, habilidades técnicas, cuidado e acolhimento com os pacientes e, assim, criando um relacionamento com qualidade entre o profissional e paciente, pois os profissionais devem estar preparados para lidar com o paciente diagnosticado. Contudo, os profissionais de saúde entregando um atendimento humanizado ao paciente com câncer de próstata dá um motivo para que ele acredite no sucesso do seu tratamento. Pois entender a história e vivência de cada paciente, vai além do seu diagnóstico, ou seja, o atendimento humanizado ao paciente e aos seus familiares vai permitir que eles tenham um processo realizado com mais leveza e otimismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas desse estudo podem esclarecer a relevância do atendimento humanizado na radioterapia para o tratamento do câncer de próstata. Considerando que existe poucos conteúdos que vem abrangendo a educação humanizada dos técnicos e tecnólogos em radiologia, sobretudo no campo de radioterapia, ainda que essa área seja uma das mais vulneráveis da saúde, ou seja, devido os diagnósticos e atuações radioterápicos, que podem fragilizar o corpo e assim como a mente dos pacientes.

5394

Portanto, considera-se que os progressos tecnológicos não devem impressionar na capacidade identificação dos detalhes do paciente atendido e da assistência humanizada na radioterapia. Diante disso, a importância da humanização nas condutas do técnico e tecnólogos em radiologia devem conciliar empatia, adoção de um atendimento empático e reconhecer a vulnerabilidade de cada paciente com câncer de próstata.

Desse modo, mostra a importância de estudos que evidenciam a influência da construção profissional relacionado a importância do desenvolvimento de humanização no espaço de serviços de radioterapia, que se aplica em ser um componente fundamental integrado com a consciência e técnica que se associaria em uma maior peculiaridade de função no setor de radioterapia.

A humanização deve ser usada junto com toda equipe de radioterapia, dessa maneira proporcionando um atendimento humanizado aos pacientes, trazendo um conforto e qualidade em seu tratamento. A educação constantemente e a educação social tem de fazer um papel de atribuições do técnico e tecnólogo em radiologia, que age na precaução primaria

a radioterapia ou em tarefas secundários ou terciários, porque será a conexão entre paciente, família e aos profissionais da equipe de radioterapia.

Assim um levantamento de um protocolo de atendimento humanizado para os técnicos e tecnólogos em radiologia, podendo garantir de forma uniforme um atendimento humanizado com excelência aos pacientes com câncer de próstata. De alguma forma esses protocolos vão diminuir as chances de erros na prestação de serviço humanizado que gera uma segurança e uma maior satisfação no atendimento aos pacientes. Pois os profissionais devem estar preparados para lidar com pacientes fragilizados com a doença, pois eles devem entregar uma assistência ao paciente dando um motivo para que ele continue forte e acreditando no sucesso do seu tratamento.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Delma Riane Rebouças, Magda de Mattos, Samara Frizzeira da Silva. (2015). **Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento**. *Revista De Enfermagem Da UFSM*, 5(3), 499–510. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769215709>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Instituto Nacional de Câncer. Programa nacional de controle do câncer da próstata: documento de consenso**. - Rio de Janeiro: INCA, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_da_prostata.pdf

5395

BRUGGMANN, Sérgio Mário, Carolina Neis Machado, Maiara Suelen Mazera Dulcinéia Ghizone Schneider, Denise Elvira Pires de Pires. **Atuação da enfermagem no serviço de radioterapia (1998-2018)**. *Journal Archives of Health, [S. l.]*, v. 1, n. 5, p. 163–177, 2020. DOI: 10.46919/archv1n5-001. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/58>.

CARVALHO, Claudia Maria Souza de, Rafaela Plácido Amorim Cardoso, Irlandia Conrado Ribeiro, Cristiane Gomes Siqueira Craveiro, Fernanda Cláudia Miranda Amorim, Camila aparecida Pinheiro Landim Almeida. (2017). **Assistência de enfermagem ao homem com câncer de próstata: revisão integrativa da literatura**. *Revista uningá*, 52(1). Disponível em: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.52.euj1395>

GOMES, Romeu, Lúcia Emilia Figueiredo de Sousa Rebello, Fábio Carvalho de Araújo, Elaine Ferreira do Nascimento. **A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura**. Departamento de Ensino, Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz. Av. Rui Barbosa 716, Flamengo. 22250-020 Rio de Janeiro RJ. (2008). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100027>

LUZ, Rochelle Zacchi. **A proteção radiológica no serviço de radioterapia sob a ótica dos profissionais de enfermagem (DIS)** / Rochelle Zacchi Luz; orientação de Geresa Ribeiro,

coorientação de Andrea Huhn – Florianópolis, 2021. Disponível em:
<https://repositorio.ifsc.edu.br/handle/123456789/2839>

MACHADO, Martta Laiany Martins. **Radioterapia no câncer de próstata: uma análise dosimétrica comparativa das técnicas de radioterapia.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Radioterapia) - Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em:
<https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/11010>

MARTINS, Alberto MESAQUE¹; Adriano Roberto Afonso do Nascimento². **Eu não Sou Homem Mais!": Masculinidades e Experiências de Adoecimento por Câncer da Próstata**
¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Brasil. E-mail: albertomesaque@yahoo.com.br (orcid.org/0000-0002-6032-3122). Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.36298/gerais202013e14662>

MARTINS, Andréa Camila dos Santos. **O método dos pontos inferiores no planejamento da radioterapia** / Andréa Camila dos Santos Martins. – Botucatu, 2011. Disponível em:
<http://hdl.handle.net/11449/95056>

MOURA, Francisca Valéria de Moraes, Josinês Barbosa Rabelo. **Aspectos Socioculturais que envolvem o Câncer de Próstata na Ótica dos Usuários e Assistentes Sociais.** Rev. Bras. Cancerol. 23 de agosto de 2019. Disponível em:
<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/125>

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração** / Maxwell Ferreira de Oliveira. -- Catalão: UFG, 2011. Disponível em:
https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf

5396

PORTELA, Elissa de Carvalho Portela, Igor Azevedo Caldas, Isabella Araújo Ribeiro, Sávio Régis Mesquita Pinheiro, Vinícius Diego Mendes Silva, Renata Paula Lima Beltrão, Augusto Cesar Beltrão da Silva. **A importância da relação médico-paciente para o tratamento oncológico: uma revisão bibliográfica.** Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP), Parnaíba-PL, 2021 Disponível em:
<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/6041/4233/>

RIBEIRO, Luciene de Souza, Juliana Almeida Marques Lubenow, Paul Emanuel Silva, Aline De Alcântara Correia. (2015). **Conhecimento de homens acerca da prevenção do câncer de próstata.** *Revista De Ciências Da Saúde Nova Esperança*, 13(2), 4-10. Disponível em:
<https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/481>

SANTOS, Vitor Hugo Parra dos. **Tratamento de câncer de próstata com radioterapia conformacional 2D, 3D e telecobaltoterapia** / Vitor Hugo Parra dos Santos. - Botucatu, 2014. Disponível em:
<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/145455/000869818.pdf?sequence=1>

SILVA, Marcela Gonçalves da, Simone Cristina da Silva Melo, Francisca Moreira da Silva, Maria Gorete Laurindo, Joyciane Rodrigues da Silva, Deyse Lima de Azevedo, Mauro Souza dos Santos, Leandrio Taveira de Paula, Denizângela Martins Pinto, Graciana de Sousa Lopes. **Condutas do enfermeiro (a) na prevenção do câncer de próstata: uma revisão bibliográfica.** 2021, Centro Universitário Fametro. Manaus -AM. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5936>

SILVA, Mariana Prado Silva, Idna de Carvalho Barros Taumaturgo. **Atuação do profissional das técnicas radiológicas e a importância do atendimento humanizado no setor de radioterapia.** Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Piauí-IFPI. Endereço: Praça da Liberdade, 1597, Centro Prédio “B”, Teresina (PI), 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/uqszskwkrfahdpytkkyxddp4q/access/wayback/https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/33305/pdf>

SOUSA, Rayane Siqueira de, Ângela Magalhães Vieira, Isabel Michely da Silva Galvão de Melo, Thiago Felix da Silva, Ivone Antônia de Souza. **Tratamento do câncer de próstata: radioterapia, quimioterapia e plantas medicinais como alternativa terapêutica.** 1 Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife-PE, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/537/373/>