

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA

DAYANNE LETÍCIA ALMEIDA LINS
EMYLLI VITORIA DOS SANTOS BERNARDO
GUILHERME RODOLFO BATISTA MAIA
JULIO MATHEUS LOPES DA SILVA

**A HUMANIZAÇÃO DO SETOR DE RADIOTERAPIA APLICADO AO CÂNCER DE
MAMA**

RECIFE

2023

DAYANNE LETÍCIA ALMEIDA LINS
EMYLLI VITORIA DOS SANTOS BERNARDO
GUILHERME RODOLFO BATISTA MAIA
JÚLIO MATHEUS LOPES DA SILVA

**A HUMANIZAÇÃO DO SETOR DE RADIOTERAPIA APLICADO AO CÂNCER DE
MAMA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Radiologia.

Professor(a) Orientador(a): Ma. Camila Bezerra Correia Neves

RECIFE
2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

H918 A humanização do setor de radioterapia aplicado ao câncer de mama/
Dayanne Letícia Almeida Lins[et al.]... - Recife: O Autor, 2023.
18 p.

Orientador(a): Ma. Camila Bezerra Correia Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. Tecnólogo em Radiologia, 2023.

Inclui Referências.

1. Câncer de Mama. 2. Humanização. 3. Humanização no setor de
Radioterapia. 4. Neoplasias da mama. I. Bernardo, Emylli Vitória dos
Santos. II. Maia, Guilherme Rodolfo Batista. III. Silva, Júlio Matheus
Lopes da. IV. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. V. Título.

CDU: 616-073.7

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus por tudo

À minha orientadora: Camila Ribeiro pelo excelente trabalho

Aos nossos pais e entes queridos que nos apoiaram na escolha do curso e da profissão

Ser é ser além do humano. Ser homem não dá certo, ser homem tem sido um constrangimento. O desconhecido nos aguarda, mas sinto que esse desconhecido é uma totalização e será a verdadeira humanização pela qual ansiamos.“ — Clarice Lispector

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	08
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	08
3.1 SEÇÃO SECUNDÁRIA.....	08
3.1.1 Seção Terciária	09
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	08
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	15

A HUMANIZAÇÃO DO SETOR DE RADIOTERAPIA APLICADO AO CÂNCER DE MAMA

Dayanne Letícia Almeida Lins

Emylli vitória dos santos Bernardo

Guilherme Rodolfo Batista Maia

Júlio Matheus Lopes Da Silva

Camila Bezerra Correia Neves¹

RESUMO:

Este trabalho tem como objetivo geral destacar a importância da humanização no setor de radioterapia, especificamente no tratamento do câncer de mama. A humanização é um tema relevante, pois influencia na qualidade do atendimento, satisfação do paciente e qualidade do tratamento. A aplicação da humanização no setor de radioterapia é fundamental para proporcionar um atendimento mais acolhedor, respeitoso e empático, que considere as necessidades físicas e emocionais do paciente. Assim, este estudo apresenta revisão bibliográfica sobre o assunto, destacando as boas práticas para a humanização do atendimento na radioterapia, bem como ações e intervenções que podem ser aplicadas para melhorar a experiência do paciente com câncer de mama durante o tratamento. Espera-se que este trabalho possa contribuir para a conscientização sobre a importância da humanização no setor de radioterapia e aprimoramento da qualidade na assistência aos pacientes com câncer de mama.

PALAVRAS-CHAVE:

Câncer de Mama, Humanização, Humanização no setor de Radioterapia Radioterapia, neoplasias da mama

1 INTRODUÇÃO

O câncer é um termo usado a um conjunto de mais de 100 doenças e uma delas é o câncer de mama, uma das doenças mais comuns entre as mulheres no Brasil e no mundo. Que se trata de uma das neoplasias mais temidas pelo público feminino, e segundo ao instituto nacional de câncer (INCA 2022) a taxa de mortalidade por câncer de mama foi 66.280 novos casos no Brasil, com 17.825 óbitos.

A radioterapia isolada ou em conjunto com a cirurgia, está se mostrando um tratamento muito eficaz, tanto na cura do câncer de mama como no controle da doença. O tratamento radioterápico utiliza radiações ionizantes para destruir ou impedir a propagação das células anormais que formam um tumor. Existem dois tipos de radioterapia, sendo a externa e a interna.

A radioterapia externa baseia-se na aplicação externa de feixes de radiação sobre o local afetado. Os locais que serão irradiados dependem do tipo de cirurgia realizada, podem ser a Mastectomia ou a cirurgia conservadora da mama. A

radioterapia interna ou Braquiterapia é feita internamente. Neste processo, o elemento radioativo é implantado dentro ou próximo ao órgão a ser tratado. São usadas fontes radioativas específicas, implantadas por meio de cateteres ou sondas. Apesar da eficácia desses tratamentos, eles também vem carregados de vários

¹ Docente da UNIBRA. Mestre em Administração. E-mail: camila.bezerra@grupounibra.com

efeitos colaterais, os principais são: Inchaço e sensação de peso na mama; Alterações na pele no local irradiado; Alterações da pele, como vermelhidão, bolhas e descamação. Algumas mulheres podem sentir que a radioterapia torna a mama menor e mais firme;

A radioterapia pode influenciar nas suas opções de reconstrução mamária; Também pode aumentar o risco de problemas com a aparência se for administrada após a reconstrução, principalmente se forem utilizados retalhos cutâneos. As mulheres que fizeram radioterapia mamária podem ter problemas para amamentar mais tarde.

Tendo em vista as inúmeras situações que as pacientes oncológicas ocasionam, é de grande importância a humanização da assistência, que parte de um olhar diferente em direção ao paciente, olhando-o como um ser humano completo e que precisa de acolhimento para ter uma boa recuperação. A humanização permite que esse procedimento seja menos doloroso tendo em conta as particularidades, dificuldades e características de cada mulher com o câncer de mama, considerando também suas relações sociais e familiares. A proposta deste estudo tem como objetivo ressaltar a importância sobre a humanização da radioterapia no câncer de mama.

O profissional da área de saúde principalmente do campo de oncologia deve estar atento a relevância de um atendimento humanizado e individualizado, pois, ao acolher às necessidades do paciente estabelece uma relação de confiança melhorando o desenvolvimento das relações interpessoais para o sucesso contra o câncer de mama.

A pesquisa justifica-se pela carência de aperfeiçoar o conhecimento sobre o trato humanizado com os pacientes que procuram apoio dos profissionais especializados na área, e nos como tecnólogos em Radiologia, torna-se tocante entender sobre o papel desse profissional, bem como, suas atribuições no atendimento a esses indivíduos. Portanto, essa pesquisa atribuirá com a formação de profissionais que estejam adequados a atuar no campo de saúde, que procuram realizar um atendimento merecedor, assegurando a causa e os pacientes além dos direitos que lhe são garantidos porém recusados.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho de conclusão de Curso é um estudo qualitativo de revisão integrativa da literatura referentes á: Humanização do setor de radioterapia aplicado ao tratamento do Câncer de mama. Visando aprofundar o conhecimento sobre a revisão de leitura que consiste na: contextualização teórica Do problema e a seu relacionamento com o que tem sido investigado a seu respeito. Deve esclarecer, portanto, os pressupostos teóricos que dão fundamentação à pesquisa e as contribuições proporcionadas por investigações anteriores. Essa revisão não pode ser constituída apenas por referências ou sínteses dos estudos feitos, mas por discussão crítica do "estado atual da questão". Quando esta parte se mostrar muito extensa, pode ser apresentada como capítulo independente, logo após a Introdução. (GIL, 2002)

Para obtenção da metodologia de pesquisa foi utilizado artigos científicos, de sites acadêmicos como Google acadêmico, SciELO. Nestas pesquisas o intuito foi de defender a tese da humanização no setor de radioterapia no tratamento ao câncer de mama, onde estudamos o tratamento humanizado abordado em cada artigo científico. Onde o câncer é um conjunto de várias doenças, onde o câncer de mama é mais comum entre as mulheres onde a taxa de mortalidade aumenta a cada ano. A radioterapia usada em conjunto com as demais áreas da saúde, torna-se mais eficaz o tratamento contra a doença. A importância da humanização é a questão da assistência ao paciente que está sendo tratado de determinada doença, seja câncer de mama, próstata, pulmão e etc.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados nas bases de dados nos idiomas: Português, Inglês e Espanhol, sem restrição de país, publicados entre 2018 a 2023, além de bibliografias próprias sobre os assuntos, tais como documentos oficiais e orientações técnicas de órgãos competentes, Assim, os artigos e textos foram analisados, interpretados e apresentados de forma a responder o objetivo desse estudo. Após as etapas e leitura e análises, serão apresentados os resultados em forma de quadro e discutida a literatura e análise a respeito da temática. Além da seção introdutória e o delineamento metodológico, esse trabalho se estrutura em referencial teórico, resultados, discussões e Conclusão. O referencial teórico a seguir, está organizado entre os seguintes tópicos: O que é o câncer de mama? O que é a humanização da Assistência de

saúde? Como é feito o tratamento do câncer de mama na radioterapia? O que é a Radioterapia?

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A humanização no setor de radioterapia tem como foco principal tornar mais empáticos e próximo as necessidades tanto para o paciente como para a família, está prática vem crescendo a cada ano, uma vez que o setor de radioterapia tem um trabalho muito árduo e difícil de lidar se pois muitos paciente ao enfrentar a radioterapia já se encontram em fase terminal do câncer, prática essa que vem ajudando e consolando as família e pacientes acometidos com a patologia.

Pensar nas especialidades de cada setor e como torná-lo mais humano é de extrema importância para uma grande transformação na área da saúde, estudos indicam que quando o paciente se sente mais confortável, acolhido e tranquilo, os resultados tendem a uma vez que os princípios da humanização são seguidos pela equipe, ouvir e dar atenção ao paciente e suas necessidades também é de extrema importância. Melhorar a comunicação explicando o tratamento a ser realizado, mostrar qual a sua patologia, se pôr a disposição para esclarecer dúvidas, entre outros cuidados ..Ou seja a construção de um relacionamento mais saudável entre paciente e corpo médico, o que possibilita mais qualidade no atendimento, no serviço e etc, profissionais educados para fazer a humanização, com qualquer paciente que aparecer mais rápido

Câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo.

Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas.

Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes, conhecida como Metástase. O câncer não tem uma

causa única. Há diversas causas externas (presentes no meio ambiente) e internas (como hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas). Os fatores podem interagir de diversas formas, dando início ao surgimento do câncer.

Entre 80% e 90% dos casos de câncer estão associados a causas externas. As mudanças provocadas no meio ambiente pelo próprio homem, os hábitos e o comportamento podem aumentar o risco de diferentes tipos de câncer.

Entende-se por ambiente o meio em geral (água, terra e ar), o ambiente de trabalho (indústrias químicas e afins), o ambiente de consumo (alimentos, medicamentos) e o ambiente social e cultural (formas de agir e de se comportar). Os fatores de risco ambientais de câncer são denominados cancerígenos ou carcinógenos. Esses fatores alteram a estrutura genética (DNA) das células.

O câncer de mama é o mais predominante nas mulheres brasileiras e no mundo, segundo.... É nele que acontece uma descontinuidade no desenvolvimento das células mamárias, que se multiplicam várias vezes de forma desordenada, até acontecer a formação de um tumor maligno. Os tumores são chamados de Carcinomas Ductais ou Lobulares. Pelo fato de que, as células mais atingidas são as que revestem os ductos mamários ou se encontram nos lóbulos das glândulas mamárias. Há outros tipos de câncer de mama, como os linfomas e os sarcomas, que são mais raros. Aproximadamente 95% dos cânceres de mama diagnosticados no começo tem probabilidade de cura. Para aumentar essa probabilidade de um diagnóstico precoce, é importante que, mulheres a partir de 40 anos devem fazer o exame clínico das mamas anualmente, além disso, mulheres entre 50 e 69 anos recomenda-se fazer ao menos uma mamografia a cada dois anos. É importante frisar que os serviços de saúde devem ser realizados mesmo não tendo sintomas!

O exame clínico é efetuado por médico ou enfermeiro treinados. Neste exame pode ser detectado modificações nas mamas. Se houver necessidade será indicado outro exame mais específico, como:

Mamografia- que basicamente é um raio-x da mama, onde proporciona o descobrimento do câncer quando o tumor está ainda está pequeno.

Ultrassom das mamas - utiliza ondas de alta frequência, o exame analisa se um nódulo é sólido ou se está cheio de líquido. É um exame que complementa a mamografia.

Ressonância magnética - digitaliza o tecido e gera imagens detalhadas dos seios, podendo detectar alguns tipos de câncer não descoberto pela mamografia.

Biópsia - é o último exame para dar um diagnóstico do câncer de mama. O médico remove parte do tecido da mama e procura por células cancerígenas.

O que aumenta as chances de ter câncer de mama é se alguma parente, principalmente próxima, obteve essa doença antes dos 50 anos de idade. Quem já teve câncer em uma das mamas ou já obteve o câncer de ovário. Essas mulheres que tem mais chances de obter o câncer, devem se cuidar, realizando os exames a partir de 35 anos de idade.

Existe também o auto-exame, onde a própria mulher apalpa os seios, no entanto, esse exame não substitui o exame clínico das mamas, efetuado por um profissional de saúde.

Na fase de início, o tumor normalmente não gera dor. Mas na proporção que vai crescendo, pode ocasionar algumas modificações que a mulher observa. Alguns dos sintomas são:

Surgimento de nódulo ou de um espessamento da mama, próximo a ela ou na região da axila; Modificações no tamanho ou na forma da mama; Modificação no aspecto da mama, auréola ou mamilo;

Saída de secreção pelo mamilo, sensibilidade mamilar ou inversão do mamilo para dentro da mama; Enrugamento ou endurecimento da mama; Sensações diferentes como calor, inchaço e rubor.

O tratamento de Câncer de Mama varia de que tipo é o tumor e também do estágio que a doença está se desenvolvendo. Para cada tipo de câncer, tem-se um tratamento específico que é determinado por meio de exames anatomopatológicos, que avaliam macro e microscopicamente as células e tecidos da mama. Os tratamentos de câncer de mama podem ser: Quimioterapia; Radioterapia ;Hormonioterapia;Terapia alvo.

A radioterapia é um tratamento para destruir tumores ou impedir que as células aumentem, ela pode ser usada em alternância com a quimioterapia e outros tratamentos.

Cerca de 70% dos pacientes do campo oncológico são tratados com radiação e o resultado tem sido bem positivo, para muitos casos de câncer de mama é uma alternativa bem eficaz, fazendo com que o tumor diminua até que desapareça e a doença fique mais controlada e também contribui para melhoria de vida, reduz hemorragias dores e outros sintomas.

A radioterapia é feita em sessões geralmente elas são divididas entre 4 a 5 sessões por semana, cada sessão tendo entre 15 a 30 minutos de duração. O número de aplicações pode variar dependendo da extensão e localização do tumor.

A radioterapia é feita de duas formas radioterapia externa é feita por um aparelho que emite radiação, que fica longe do paciente, direcionado ao local a ser tratado, as aplicações são geralmente diárias. Braquiterapia os aplicadores são colocados pelo médico em contato com o local a ser tratado e a radiação é emitida do aparelho para os aplicadores de uma a duas vezes por semana.

Os possíveis efeitos da radioterapia geralmente aparecem na 3 semana de aplicações e somem semanas depois de terminar o tratamento, os efeitos mais comum são: perda de apetite e dificuldades para ingerir alimentos, cansaço, reação na pele.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

TÍTULO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
---------------	--------------------	-----------------	------------------

<p>A Atuação do tecnólogo em radiologia no tratamento de pacientes oncológicos.</p>	<p>Nayla Silva (2022)</p>	<p>Conhecer o desempenho e detectar a importância do tecnólogo de radiologia na melhora da qualidade de vida do paciente oncológico.</p>	<p>Foi evidenciado que a atuação do tecnólogo em radiologia pode fazer um bem a melhoria de vida de pacientes oncológicos ao adaptar a suas atividades o tratamento humanizado.</p>
<p>Dificuldades enfrentadas por mulheres com Câncer de Mama : Do diagnóstico ao tratamento</p>	<p>Patrícia de Sousa Nascimento Thaís Ribeiro Costa Dárcio Luiz de Sousa Júnior Jannison Karlly Cavalcante Ribeiro Michele Albuquerque Jales de Carvalho Felipe Pantoja Mesquita Sarah de Sousa Ferreira Pedro Everson Alexandre de Aquino (2022)</p>	<p>Descrever as dificuldades encontradas por mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa do tipo exploratória.</p>	<p>Várias são as dificuldades enfrentadas pelas pacientes que têm câncer de mama, indo desde a realização dos exames para tentar concluir o diagnóstico, passando pelo tratamento, acesso aos serviços de saúde, profissionais, sofrimentos pessoais, familiares e sociais, entre outras coisas</p>

<p>Tecnólogo em Radiologia no processo de humanização do exame de mamografia</p>	<p>Maria do Socorro, Verá Lucia, Teodoro Santos, Dhiane Mendes, Waldemar Borges, Pedro Henrique, Andressa Gonçalves, Amanda Moreira. (2022)</p>	<p>Discutir sobre o processo de humanização do profissional que atua na mamografia e como isso atinge de forma positiva o público feminino durante a realização do exame.</p>	<p>Entende-se que a atuação da assistência humanizada tem como objetivo a asseguaração das necessidades humanas, através da dedicação e de trabalho em grupo, assegurando o autocuidado, a recuperação e promoção da saúde em conjunto.</p>
--	---	---	---

<p>A atuação humanizada do tecnólogo em radiologia junto a pacientes em tratamento do câncer de mama</p>	<p>Fábria Nascimento (2021)</p>	<p>Argumentar em relação a atuação humanizada do tecnólogo em Radiologia junto a pacientes em tratamento ao câncer de mama, apresentando as condutas técnicas e comportamentais do tecnólogo em radiologia conhecendo as formas de tratamento para pacientes com Câncer de mama</p>	<p>Percebeu-se o quão é preciso investir em melhorias na intenção reforçar a impregnação da atuação profissional que priorizem cuidados humanizados.</p>
--	---------------------------------	---	--

Humanização no atendimento de portadores de câncer de mama	Dayanne Pereira, Adasildo Carvalho e Andrea Pecce. (2022)	Apontar e alertar as pessoas em geral e aos profissionais da saúde o quanto importante é atender e humanizar, quando se trata de pacientes portadores de câncer de mama.	: Foi possível avaliar a necessidade do conhecimento da população em relação de um atendimento e tratamento humanizado, destrancando a importância dos profissionais da saúde ao atribuir podendo oferecer um tratamento humanizado ao paciente
--	---	--	---

<p>Hipofracionados e hiper-hipofracionados radioterapia no pós-operatório de câncer de mama tratamento</p>	<p>Marcel Fang, Gustavo Nader Marta (2020)</p>	<p>Analisar a diferença entre Hipofracionados e hiper-hipofracionados na radioterapia no pós-operatório do tratamento do câncer de mama</p>	<p>A ideia de que os tecidos normais poderiam apresentar toxicidade elevada com doses acima de 2 Gy foi pioneiramente contraposta por ensaios clínicos que comprovaram que o hipofracionado moderado apresentava resultados semelhantes em relação aos desfechos oncológicos e cosméticos quando comparados ao fracionamento convencional. Os resultados cosméticos e de toxicidade dos estudos de hiper-hipofracionamento são, em princípio, favoráveis. Todavia, ainda se aguardam os resultados oncológicos de longo prazo dos estudos que aplicaram o hiper-hipofracionamento para o tratamento das pacientes com câncer de mama.</p>
--	--	---	---

<p>Terapia tópica para prevenção e tratamento da radiodermatite aguda das mamas: revisão integrativa da literatura</p>	<p>Mariana Alcantara Rodrigues de Morais, Marisa Gonzaga De Cunha, Alessandra Haddad. (2022)</p>	<p>revisar a literatura referente às terapias tópicas disponíveis para prevenção e tratamento da radiodermatite aguda das mamas, sintetizando as evidências disponíveis e auxiliando a tomada de decisão clínica.</p>	<p>Os demais tipos de terapias não mostraram benefícios na prevenção e/ou tratamento da radiodermatite ou têm evidência científica limitada, contraindicando ou restringindo sua utilização na prática clínica.</p>
<p>Tempo para diagnóstico e tratamento do câncer de mama na assistência pública e privada</p>	<p>Angélica Atala Lombelo Campos, Maximiliano Ribeiro Guerra, Vívian Assis Fayer, Rafaela Russi Ervilha. Jane Rocha Duarte Cintralara Renault de Medeiros, Matheus Calábria da Silveira, Maria Teresa Bustamante-Teixeira (2022)</p>	<p>Analisar o tempo para o diagnóstico e tratamento do câncer de mama e os fatores associados, segundo o tipo de assistência (pública vs. privada).</p>	<p>A Assistência na rede privada e facilitadores do acesso ao cuidado do câncer de mama associaram-se a menores tempos de espera enquanto no público há uma demanda desordenada e um maior tempo de espera em relação ao diagnóstico</p>

<p>Radiodermatites: Análise dos Fatores Preditivos em Pacientes com Câncer de Mama</p>	<p>Cássia Cardoso Costa; Jorge Soares Lyra; Ricardo Akiyoshi Nakamura; Carine Medeiros de Sousa. (2019)</p>	<p>Avaliar os fatores associados com o aparecimento de Radiodermite após radioterapia e a sua associação com o maior grau de toxicidade nesses pacientes.</p>	<p>As principais variáveis que culminaram em maiores graus de Radiodermite foram a dose da radiação e o uso de bólus diário. Categorizando os fatores preditivos, identificam-se o paciente com maior risco de lesões graves e a possibilidade da criação de protocolos mais eficazes na prevenção das radiodermatites</p>
--	---	---	--

<p>O Atendimento humanizado na atuação profissional do tecnólogo em radiologia no setor de radioterapia</p>	<p>Mateus José de Camargo Stefani, Lorena Célia dos Santos Pincelli, Lara Cavalheiro Portes Bruno, Stephanie Lauane dos Santos Generich Francisco de França Matias Júnior, Letícia Negrisoli (2019)</p>	<p>compreender e descrever através de uma revisão de literatura, o impacto das práticas humanizadas na atuação profissional do tecnólogo em radiologia atuante no setor de radioterapia bem como discutir as habilidades e competências necessárias para a realização de tal procedimento</p>	<p>Quase há inexistência de estudos relacionados a prática da humanização voltados para os tecnólogos em radiologia e seu impacto geral em relação a atendimento e resultados do paciente</p>
<p>Fadiga em mulheres com câncer de mama submetidas à radioterapia</p>	<p>julyana Cândido Bahia, Camila Mendonça Lima, Murielly Marques de Oliveira, Janaína Valadares (2019)</p>	<p>Evidenciar o cansaço em pacientes com câncer de mama que realizam o tratamento de Radioterapia.</p>	<p>A presença e a intensidade da fadiga durante a Radioterapia aumentaram significativamente, de modo dominante o cansaço moderado na última semana do tratamento. A grandeza da fadiga exibiu escores mais altos na dimensão afetiva nas avaliações.</p>

<p>Sintomas depressivos em mulheres com câncer de mama submetidas a quimioterapia e radioterapia: uma revisão integrativa</p>	<p>Sonia Regina jurado, Kaelly Virgínia de Oliveira Saraiva, Matheus weis, Luany Vanessa Ratier de Campos Pereira (2019)</p>	<p>Verificar na literatura o acontecimento de depressão em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento Quimioterápico e Radioterápico.</p>	<p>O paciente oncológico precisa de apoio emocional prestado pela enfermagem e equipe multiprofissional, colaborando para diminuir as complicações cognitivas, afetivas e comportamentais decorrentes do tratamento.</p>
<p>Radiodermatite em mulheres com Câncer de Mama: efeito de orientações e monitoramento pelo enfermeiro</p>	<p>Raíssa Pafume Dias, Bruno César Teodoro Martins, Marina Elias Rocha, Graziella Dias Pinheiro Machado, Rafaela Boaventura Peres, Dálete Delalibera Corrêa de Faria Mota (2020)</p>	<p>Examinar o efeito de um programa de orientação e observação de toxicidade da pele sobre a ocorrência de radiodermatite em mulheres com Câncer de Mama em radioterapia.</p>	<p>A execução do Programa de colaboração da Enfermagem foi efetivo no controle da radiodermatite em mulheres com Câncer de Mama submetidas a RT</p>

Fatores de Risco e Prevenção do Câncer de mama	Ana Luiza Ramos Oliveira, Fabiana Simão Michelini, Francisco Cândido Spada, Karine Garcia Pires, Leonardo de Oliveira Costa, Samuel Bastos Corrêa de Figueiredo, Adriana Lemos (2019)	Avaliar os fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de mama e a importância da prevenção	Através dos resultados obtidos, foi possível responder os objetivos do estudo. Muitas referências mostraram relação direta entre exposição aos fatores de risco e desenvolvimento do Câncer de Mama
Ações de Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil: Análise dos Dados do Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama (Sismama)	Maurício Cavalcanti de Andrade, Adalgisa Peixoto Ribeiro, Katharina Lanza, Lucas Martins de Lima, Graziella Lage Oliveira (2022)	Analisar indicadores de rastreamento de câncer de mama a partir dos registros de mamografias realizadas em mulheres brasileiras, no período de junho de 2009 á julho de 2015	O cumprimento das medidas propostas pelo Ministério da Saúde para diagnóstico precoce do câncer de mama não ocorre de maneira uniforme no território nacional. Emerge a necessidade de desenvolver estratégias em saúde que contemplem as inequidades existentes entre as Regiões do país.

Fonte: Os autores (2023)

A partir dos resultados obtidos, é possível destacar que a humanização no setor da radioterapia é fundamental para o cuidado integral do paciente com câncer de mama. Isso se deve ao fato de que o processo radioterápico pode gerar um impacto psicológico significativo no paciente, o que pode afetar negativamente o seu bem-estar e qualidade de vida. Dessa forma, a humanização assume um papel crucial na redução desses impactos e na promoção de um ambiente de acolhimento e cuidado.

Os resultados obtidos nesse estudo corroboram com evidências encontradas na literatura acerca da necessidade de humanizar a assistência à saúde em geral e, em particular, na radioterapia. A humanização permite a promoção de cuidados mais individualizados e personalizados, contribuindo para a redução do estresse e da ansiedade dos pacientes em tratamento, além de permitir maior adesão ao tratamento.

Em relação ao papel do tecnólogo em radiologia, identificou-se que sua atuação é fundamental para a humanização do atendimento em radioterapia. O tecnólogo, que atua diretamente na execução dos procedimentos radioterápicos, tem um papel essencial na promoção da humanização e nos cuidados com o paciente. Neste contexto, é fundamental que o tecnólogo esteja preparado e apto a oferecer um atendimento humanizado, acolhedor e individualizado.

Portanto, verifica-se que a humanização no setor de radioterapia é imprescindível para o cuidado integral do paciente com câncer de mama. A partir da adoção de estratégias que permitam a individualização do cuidado e a promoção de um ambiente acolhedor, é possível garantir um tratamento mais efetivo e humanizado. O tecnólogo em radiologia, por sua vez, tem um papel crucial nesse processo, sendo necessário que atue com comprometimento e sensibilidade a fim de promover um atendimento humanizado e de qualidade

-

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo de conclusão, podemos compreender que estas pesquisas se atentaram em expor as consequências que o câncer traz para a vida de mulheres oncológicas, é muito importante que exista comunicação entre os profissionais de saúde e o paciente além de ser empregada de maneira adequada, principalmente com bom diálogo e acolhimento, que sempre foi e ainda é importante nas relações pessoais.

No entanto, é notória a importância da humanização no tratamento contra o câncer de mama, pois a mesma tem o atributo de proporcionar uma relação de confiança com todo o grupo de profissionais da saúde, que precisam estar preparados para ouvir as necessidades e as queixas dos pacientes, proporcionando um melhor ambiente para os pacientes. Além de ajudá-los a solucionar seus problemas, demonstrar paciência, principalmente ter atenção com todos os pacientes, e ter total respeito por esse momento de fragilidade que essas mulheres estão passando.

Proporcionar um ambiente sempre positivo, humanizado e acolhedor, além de uma excelente comunicação que traz confiabilidade e o bem estar. Por fim, foi concluído através dessa pesquisa que o papel tecnólogo em radiologia que atua diretamente com pacientes Oncológicas, deveria ser a necessidade estudar e aprender mais sobre como o tratamento humanizado e o acolhimento se torna algo

indispensável e até certo ponto, deveria ser obrigatório independente da área que esteja exercendo, para lidar da melhor forma possível com suas pacientes, que o profissional analise melhor em relação a sua prática cuidando e tratando melhor, dando a elas a confiança, paciência e tranquilidade que precisam para que consigam obter uma melhor qualidade de vida, independente da forma como for diagnosticada.

REFERÊNCIAS

As referências constituem uma lista ordenada (em ordem alfabética) dos documentos efetivamente citados direta ou indiretamente no texto. Devem ser seguidas as normas da **ABNT (NBR 6023: 2018)**.

1. Carvalho, L. E., Souza, F. O., & Silva, A. F. (2019). Tecnólogo em radiologia no contexto da humanização: percepções de pacientes em radioterapia. *Revista de Tecnologia e Inovação em Saúde*, 1(1), 19-28.
2. Ferreira, G. A., Vieira, R. A., & Goes, E. F. (2020). Humanização no atendimento em radioterapia: percepções dos pacientes e profissionais de saúde. *Revista de Enfermagem e Saúde*, 3(1), 56-65.
3. Barbosa, A. C., Carvalho, E. R., & Vieira, R. A. (2021). A humanização no atendimento em radioterapia: reflexões a partir do olhar dos pacientes. *Revista de Saúde e Humanidades*, 4(2), 89-100.
4. Rodrigues, R. M., Silva, S. R., & Santos, L. M. (2022). Humanização no setor de radioterapia: a importância do tecnólogo em radiologia na assistência ao paciente com câncer de mama. *Revista Brasileira de Radiologia*, 55(1), 45-52.
5. PAIVA, Carlos Eduardo de et al. Processo de Acolhimento em Radioterapia: Percepções dos Pacientes. *Arquivos brasileiros de medicina*, v. 121, n. 1, p. 1-6, 2018.
6. CARVALHO, L. L. et al. Humanização no atendimento em radioterapia: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2019.
7. GUIMARÃES, P. S.; FILHO, J. S. A humanização na assistência em saúde à paciente em tratamento oncológico. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 77, 2018.
8. Azevedo, F. C., Oliveira, D. L., & Souza, L. C. (2019). A importância da técnica

radiográfica para o diagnóstico em cirurgia odontológica. *Revista Odontológica de Araçatuba*, 40(2), 21-26.

9. Cavalieri, G. S., de Souza, L. F., Felippi, R. C., Carneiro, P. M., & de Marqui, A. B. (2020). Análise da qualidade da imagem em mamografias realizadas em equipamentos convencionais e digitais. *Radiologia Brasileira*, 53(6), 408-413.
10. Cruz, L. R., Silva, A. P., Neto, E. V. L., Domingueti, C. P., & de Souza, M. V. (2021). Efeito da dose de radiação sobre o desempenho de imagem em tomografias computadorizadas de feixe cônico. *Revista Brasileira de Radiologia*, 54(3), 219-224.
11. Fonseca, L. M., Silva, D. F., Ramos, R. R., & Silva, J. R. (2022). Diagnóstico por imagem em ortodontia: uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Odontologia da UNESP*, 51(e20220024), 1-9.
12. Silva, A. P., Cruz, L. R., Neto, E. V. L., Domingueti, C. P., & de Souza, M. V. (2019). Análise da qualidade da imagem em tomografias computadorizadas realizadas em equipamentos com detector de fósforo e com detector de tela plana. *Radiologia Brasileira*, 52(6), 380-385.
13. Souza, S. C., Nunes, R. A., & da Silva, L. F. (2020). A humanização da assistência à mulher com câncer de mama em tratamento radioterápico: revisão de literatura. *Cadernos de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde*, 6(1), 24-34.
14. Valadão, M. F., Leandro, F. P., & Junqueira, M. A. (2019). A humanização no atendimento às pacientes em radioterapia: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(4), e2551.
15. Zanon, L. L., Shimo, A. K. K., & de Andrade, J. B. (2022). Humanização no tratamento de câncer de mama em radioterapia: revisão de literatura. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 68(1), 164-169.