

REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS RELACIONADAS AO TRATAMENTO DE BRAQUITERAPIA EM MULHERES COM CÂNCER GINECOLÓGICO: ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE 1987 A 2007

Gisele Curi de Barros¹
Renata Curi Labate²

Uma das modalidades radioterápicas para tratamento do câncer ginecológico é a braquiterapia, caracterizada pela colocação de materiais radioativos junto ao tumor. Essa terapêutica pode trazer efeitos colaterais às pacientes. Pensando nas questões emocionais, este trabalho objetivou, através de revisão de literatura, apreender estudos que se referissem a repercussões psicológicas relacionadas ao tratamento de braquiterapia em mulheres com câncer ginecológico. Os resultados revelaram produção embrionária, com apenas um trabalho produzido no Brasil. Houve maior concentração de estudos na área de enfermagem. Os trabalhos centraram-se nas repercussões psicossociais, buscando compreender a experiência das pacientes antes da aplicação, durante essa, e após o término do tratamento, evidenciando conseqüências físicas e psicológicas afetando a qualidade de vida. É importante pensar no incremento dessa produção com pesquisas psicológicas que aprofundem a compreensão da vivência de mulheres submetidas à braquiterapia.

DESCRITORES: braquiterapia; psicologia; literatura de revisão como assunto

PSYCHOLOGICAL REPERCUSSIONS RELATED TO BRACHYTHERAPY TREATMENT IN WOMEN WITH GYNECOLOGICAL CANCER: ANALYSIS OF PRODUCTION FROM 1987 TO 2007

One of the radiotherapeutic modalities for gynecological cancer treatment is brachytherapy, characterized by the placement of radioactive materials near the tumor. This treatment can bring side effects for patients. Due to the emotional issues involved, the objective of this research was to apprehend studies about psychological repercussions related to brachytherapy treatment in women with gynecological cancer, through a literature review. The results revealed an embryonic production, with only one study produced in Brazil. A higher concentration of studies was found in the Nursing area. Research focused on psychosocial repercussions, attempting to understand the patients' experiences before, during and after treatment, evidencing physical and psychological consequences that affect their quality of life. It is important to consider the expansion of this production through psychological research that furthers the comprehension about the experience of women submitted to brachytherapy.

DESCRIPTORS: brachytherapy; psychology; review literature as topic

REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS RELACIONADAS AL TRATAMIENTO DE BRAQUITERAPIA EN MUJERES CON CÁNCER GINECOLÓGICO: UN ANÁLISIS DE LA PRODUCCIÓN DE 1987 A 2007

Una de las modalidades de radioterapia para el tratamiento del cáncer ginecológico es la braquiterapia, caracterizada por la colocación de materiales radioactivos junto al tumor. Esta terapéutica puede traer efectos colaterales a los pacientes. Pensando en las cuestiones emocionales, este trabajo tuvo como objetivo, a través de la revisión de la literatura, revisar los estudios que se refiriesen a las repercusiones psicológicas relacionadas al tratamiento de braquiterapia en mujeres con cáncer ginecológico. Los resultados revelaron una producción embrionaria, con apenas un trabajo producido en Brasil. Hubo una mayor concentración de estudios en el área de Enfermería. Los trabajos se centraron en las repercusiones psicossociales, buscando comprender la experiencia de las pacientes antes, durante, y después del término de la aplicación del tratamiento, lo que colocó en evidencia consecuencias físicas y psicológicas que afectan la calidad de vida. Es importante pensar en un incremento de esta producción con investigaciones psicológicas que profundicen la comprensión de la vivencia de mujeres sometidas a la braquiterapia.

DESCRIPTORES: braquiterapia; psicología; literatura de revisión como asunto

INTRODUÇÃO

A braquiterapia é modalidade de radioterapia que se caracteriza pela colocação de materiais radioativos junto ao tumor, tendo sido utilizada pela primeira vez há quase cem anos. Para sua aplicação, pode ser utilizado um sistema intracavitário, ou seja, a fonte radioativa permanece dentro de uma cavidade corporal. Com o passar dos anos, esse tipo de terapêutica foi experimentando novos avanços, através do desenvolvimento de métodos para cálculo de doses, de novos materiais radioativos e de diferentes técnicas para a aplicação, sendo utilizados também computadores, tomografia computadorizada e ressonância magnética, melhorando a exatidão da braquiterapia com melhor delimitação dos tecidos normais e neoplásicos⁽¹⁾.

A braquiterapia pode ser utilizada como modalidade terapêutica para diversos tipos de cânceres, inclusive para tumores ginecológicos, sendo possível a obtenção de resultados bastante satisfatórios, conforme o estadiamento desses tumores. Entretanto, apresenta alguns efeitos colaterais que podem variar de mulher para mulher, mas que geralmente são: efeitos colaterais de caráter transitório como náuseas, vômitos, indisposição e anorexia de intensidade variável, além de cólicas abdominais, diarreia, ardor miccional e polaciúria e efeitos colaterais tardios ou seqüelas da radiação que são perenes, como retites e cistites actínicas, ocorrendo com menor frequência colites ou fibrose do subcutâneo⁽²⁾.

Considerando as repercussões que esse tratamento pode acarretar na vida das pacientes, é importante pensar sobre questões psicológicas que estejam de algum modo relacionadas à realização da braquiterapia em pacientes com câncer ginecológico, e sobre o desenvolvimento de pesquisas relativas a esse tema.

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho consistiu em realizar investigação sistematizada da literatura buscando apreender estudos abordando repercussões psicológicas relacionadas ao tratamento de braquiterapia em mulheres com câncer ginecológico, com o intuito de obter panorama mais concreto da produção nacional e internacional sobre o tema referido.

ESTRATÉGIA DE BUSCA DO MATERIAL

Foi preciso definir, inicialmente, os descritores que melhor se adequariam ao objetivo proposto.

Foram escolhidos os termos braquiterapia (*brachytherapy*) e psicologia (*psychology*). Foram consultadas cinco bases de dados *on-line*, nacionais e internacionais, a saber, MedLine, PsycInfo, Web of Science, LILACS e Index Psi.

Para a busca do material, foi feito o cruzamento dos descritores já apontados. Os artigos encontrados foram submetidos aos seguintes critérios de inclusão: terem sido publicados no período de 1987 a 2007, o tipo de câncer ser o da região genital da mulher, o tipo de tratamento ser a braquiterapia, tanto de alta quanto de baixa taxa de dose, se referirem a questões psicológicas das pacientes envolvidas no tratamento de braquiterapia.

O material foi primeiramente selecionado através da leitura dos resumos dos artigos, levando-se em conta os critérios de inclusão estabelecidos. Quando algum resumo não contemplava informações suficientes, possibilitando a aceitação ou rejeição do trabalho, houve a necessidade de buscá-las no artigo completo, permitindo maior discriminação com relação à pertinência do estudo para esta revisão de literatura.

Com a seleção dos resumos, procedeu-se à busca dos artigos completos. Isso foi feito através de consulta às revistas especializadas disponíveis na Biblioteca Central do *Campus* de Ribeirão Preto – USP, às revistas não disponíveis nessa biblioteca, mas acessíveis pela *internet*, com os artigos *on-line*, por envio de *e-mail* ao autor ou revista e, por fim, através do Programa de Comutação Bibliográfica dessa biblioteca (COMUT) que, em parceria com as bibliotecas de outras faculdades, possibilita a busca por revistas que por ventura não estejam disponíveis em seu próprio acervo.

Os artigos foram lidos na íntegra e analisados de acordo com as seguintes dimensões: tipo de produção científica, ano de publicação, área de concentração e país de origem, temas estudados, objetivos, recursos metodológicos empregados e principais resultados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das cinco bases de dados consultadas, foram encontrados trabalhos apenas no MedLine. No cruzamento dos descritores, surgiram 107 referências, havendo necessidade serem selecionadas tendo em vista os critérios de inclusão

previamente estabelecidos. Sendo assim, o material efetivamente apreendido para análise totalizou oito artigos, ou seja, menos de 10% do total de referências. Essa discrepância é explicada pelo fato de a grande maioria dos trabalhos se referirem a outros tipos de cânceres, mais especificamente ao câncer de próstata, e um dos critérios de inclusão já preconizava que o tumor deveria ser localizado na região genital da mulher.

Cumprir destacar que, dentre os estudos selecionados, alguns não se referiam somente ao tratamento de braquiterapia, mas também a outros tipos de tratamento, como cirurgia, radioterapia externa e quimioterapia⁽³⁻⁴⁾ e, além disso, também houve trabalhos que se referiam especificamente ao tratamento de braquiterapia, mas o tipo de câncer não foi apenas o ginecológico, sendo incluídos outros tumores⁽⁵⁻⁷⁾. Nesse sentido, pode-se dizer que, a despeito de se referirem a mais de uma modalidade de tratamento e/ou a diferentes tipos de cânceres, esses trabalhos pelo menos contemplaram, ao mesmo tempo, a braquiterapia e o câncer ginecológico, indicando que os critérios de inclusão pré-estabelecidos foram respeitados.

Pelo que se pôde depreender do número total de referências encontradas pela busca, sem considerar a especificidade do tipo de tumor, pode-se dizer que há número considerável de trabalhos produzidos que envolvem, de algum modo, o tratamento de braquiterapia e questões psicológicas. Entretanto, esses trabalhos foram contemplados apenas pelo MedLine, revelando concentração dessa produção na área médica. Considerando a especificidade do tumor, isto é, o câncer ginecológico, o número de artigos diminuiu sensivelmente, indicando produção bem mais restrita ao campo da Saúde da Mulher.

Com relação à primeira dimensão de análise, os artigos apreendidos são todos oriundos de trabalhos originais de pesquisa, sendo esse dado bastante importante. Já que o campo de pesquisa parece ser embrionário, só apresenta vantagens na edificação do conhecimento científico uma produção feita com esse tipo de abordagem. Não é de se surpreender que não haja trabalhos de revisão de literatura, pois se o campo ainda está sendo construído, o esperado é que primeiro se tenha uma relativa produção, para que, posteriormente, seja feita apreciação do tipo e qualidade dessa produção, até para nortear futuras pesquisas.

Sobre a segunda dimensão de análise, a saber, o ano de publicação, os trabalhos são em sua maioria recentes, com maior concentração de pesquisas nos últimos oito anos. Mesmo o período selecionado tendo sido de 1987 até 2007, ou seja, vinte anos, os trabalhos relacionados ao tratamento de braquiterapia para câncer ginecológico, e que trazem alguma referência a repercussões psicológicas, são datados a partir do ano 1991⁽⁵⁾.

A produção obtida se revelou notadamente internacional, com apenas um trabalho produzido no Brasil⁽⁸⁾. Contemplando a terceira dimensão de análise, os trabalhos provêm de países europeus, dos Estados Unidos e Canadá, da Austrália e da Rússia. A amostra de artigos é bastante pequena, não possibilitando generalizações, mas se percebe que não há predominância de estudos em um determinado país. Entretanto, sobre a área de concentração, seis pesquisas foram produzidas por profissionais da área de enfermagem e publicadas em revistas também de enfermagem⁽⁵⁻¹⁰⁾.

O fato de grande parte dos trabalhos ter sido feita por pesquisadores dessa área chama a atenção, em detrimento de apenas uma das pesquisas estar vinculada a um departamento de psicologia⁽⁴⁾. Era esperado que a maioria dos trabalhos fosse desenvolvida por profissionais da área de psicologia, já que um dos descritores era justamente a palavra "psicologia" (*psychology*). Entretanto, algumas hipóteses foram levantadas quanto a essa questão. Como já fora explicitado anteriormente, essa produção está concentrada na área médica. A braquiterapia, por ser modalidade de tratamento médico, pode ser melhor conhecida pelos profissionais que trabalham diretamente com ela que, geralmente, são enfermeiros, médicos, físicos, técnicos de radiologia. Essa aproximação com o tratamento pode suscitar questões nos próprios profissionais, e que os impulsionam a desenvolver pesquisas. Muitos pesquisadores e profissionais da área de enfermagem têm realizado pesquisas que buscam abordar questões psicológicas, pelo fato de que, em seu cuidado cotidiano, no "corpo-a-corpo" com o paciente, essas questões aparecem. Pode haver necessidade de compreender um pouco mais a respeito dos sentimentos, percepções, dificuldades dos pacientes em relação ao tratamento ao qual são submetidos.

Outra hipótese a ser considerada é o fato de que o trabalho do psicólogo com pacientes com câncer, mais especificamente no contexto hospitalar, tem

origem recente. A chamada psico-oncologia é um campo de estudos e intervenções cujo pioneirismo data das décadas de 70 e 80, porém, se estabelecendo mais fortemente no final do século XX. Essa especialidade teve, inclusive, grande contribuição das pesquisas desenvolvidas pelos profissionais enfermeiros, que combinavam suas percepções, em seu contato diário com os pacientes, com metodologias de pesquisa psicológica⁽¹¹⁾.

Sobre a quarta dimensão de análise, os temas abordados pelos pesquisadores foram: necessidades de informação de pacientes com câncer recebendo braquiterapia de baixa taxa de dose⁽⁵⁾, a experiência de pacientes com câncer ginecológico submetidas ao tratamento de braquiterapia de baixa taxa de dose⁽⁸⁻¹⁰⁾, efeitos colaterais e qualidade de vida em pacientes submetidos ao tratamento para câncer, sobretudo o ginecológico^(3-4,6), sendo que um desses trabalhos se referiu mais especificamente ao ajustamento sexual após o tratamento para câncer ginecológico⁽⁴⁾. Um estudo buscou clarificar problemas na interação enfermeiro-paciente durante a aplicação de braquiterapia de baixa taxa de dose, utilizando para isso uma nova ferramenta de pesquisa clínica para o cuidado de enfermagem aos pacientes com câncer, que é a gravação contínua em vídeo⁽⁷⁾.

Os estudos relacionados à experiência de mulheres com câncer ginecológico submetidas à aplicação de braquiterapia, de modo geral, objetivaram compreender essa experiência; de modo mais específico, a pesquisa brasileira buscou identificar as dificuldades e problemas vivenciados pelas pacientes submetidas ao tratamento de cesiomoldagem (braquiterapia), além de oferecer subsídios às enfermeiras para melhor compreensão dessa vivência, em sua atuação como elemento de apoio durante a assistência prestada⁽⁸⁾. O trabalho europeu objetivou explorar a experiência das pacientes nos diferentes momentos do seu tratamento, a saber, antes, durante e depois da aplicação de braquiterapia⁽¹⁰⁾.

Já os trabalhos referentes aos efeitos colaterais e qualidade de vida de pacientes submetidos ao tratamento de câncer tiveram objetivos diferentes: a descrição de efeitos colaterais e mudanças na qualidade de vida em pacientes recebendo braquiterapia de alta taxa de dose para câncer dos brônquios e ginecológico⁽⁶⁾, a investigação da qualidade de vida em pacientes em remissão clínica após o tratamento para câncer ginecológico (que envolveu várias modalidades como cirurgia,

quimioterapia, radioterapia externa e braquiterapia), buscando apreender se haveria diferenças na qualidade de vida relacionadas à modalidade de tratamento, e se os efeitos colaterais estariam relacionados ao tempo⁽³⁾, a investigação de problemas de ajustamento psicossocial pós-tratamento em mulheres tratadas para o câncer de útero e endométrio, que receberam várias modalidades de tratamento (cirurgia, radioterapia externa, braquiterapia), bem como o impacto do funcionamento sexual pós-tratamento sobre a qualidade de vida geral e as necessidades psicossociais das mulheres e seus parceiros⁽⁴⁾.

Os demais trabalhos analisados tiveram como objetivo: determinar os tipos de necessidades de informação de pacientes com câncer que recebem a braquiterapia, o grau de informação recebida e participação no cuidado médico que os pacientes desejam, e as relações entre necessidades de informação e as seguintes variáveis selecionadas – preferência de participação, idade, educação, estágio da doença e estado emocional⁽⁵⁾, medir a quantidade de tempo usada para o cuidado de enfermagem a pacientes com câncer ginecológico e anal expostos à braquiterapia de baixa taxa de dose, tanto quanto investigar e descrever a interação e comunicação entre pacientes e enfermeiros durante o tratamento de radioterapia interna⁽⁷⁾.

Com relação à sexta dimensão de análise, sobre a estratégia metodológica utilizada, as pesquisas quase se equilibraram no uso das abordagens quantitativa e qualitativa. Essa última foi utilizada no estudo vinculado a um departamento de psicologia⁽⁴⁾ e nos trabalhos, cujo tema foi a experiência de pacientes com câncer ginecológico submetidas ao tratamento de braquiterapia, entretanto, um deles foi um estudo de abordagem quanti-qualitativa⁽¹⁰⁾. Um outro trabalho também mesclou as diferentes abordagens, usando análise estatística para avaliar o tempo de duração do tratamento de braquiterapia, e análise qualitativa para apreender como se estabeleceu a interação entre enfermeiro-paciente ao longo desse tratamento⁽⁷⁾. Os demais utilizaram abordagem quantitativa, com aplicação de questionários e outros instrumentos^(3,5-6).

Contemplando a sétima dimensão de análise, os estudos apreendidos mostraram-se convergentes em vários aspectos de seus resultados. A importância do fornecimento de informação previamente à aplicação de braquiterapia, constituindo-se como

recurso que pode auxiliar no enfrentamento desse tipo de tratamento, foi reportada pela maioria dos trabalhos^(4-5,8-10). Entretanto, as informações e orientações recebidas nem sempre prepararam suficientemente as mulheres para o tipo de situação que iriam vivenciar; além disso, mesmo quando as pacientes se sentiam bastante informadas sobre seu tratamento, ainda assim havia muitas preocupações e ansiedade antes da realização do mesmo. Isso pode ser explicado pelo fato de que a braquiterapia constitui evento estressante para as pacientes, pelas próprias características dessa modalidade de tratamento, impondo às mulheres uma série de desafios.

Quando o tratamento preconizado é a braquiterapia de baixa taxa de dose, as pacientes poderão permanecer continuamente com o implante radioativo por até quatro dias, e isso traz uma série de conseqüências às mulheres submetidas a essa situação. Alguns pesquisadores apontaram dificuldades sentidas pelas pacientes com relação à restrição ao leito e à impossibilidade de movimentação da região pélvica, para não haver deslocamento do aparelho; com relação à dor, sobretudo dor nas costas, devido à imobilidade e dor na retirada do implante; ao tempo de duração do tratamento; ao isolamento; à fadiga; a dificuldades com a alimentação. Medicamentos analgésicos foram administrados para diminuição e controle da dor. Diante das condições de isolamento e demora do tratamento, as mulheres buscaram estratégias de enfrentamento, como assistir televisão, ler, ouvir música, refletir sobre sua vida etc⁽⁸⁻¹⁰⁾.

O tratamento de braquiterapia trouxe uma série de efeitos colaterais para as pacientes como fadiga, alterações na frequência urinária e ardência urinária⁽⁶⁾; também problemas como diarreia foram associados a esse tipo de radioterapia^(3,6). De acordo com os autores, os efeitos foram mais intensos imediatamente após o tratamento, entretanto, alguns problemas persistiram ao longo do tempo, mesmo com o término do tratamento.

Com relação ao ajustamento sexual após o tratamento para câncer ginecológico, mulheres que foram submetidas a tratamentos combinados (cirurgia, radioterapia externa e braquiterapia) tiveram níveis mais altos de disfunção sexual. Diminuição de

lubrificação, perda de sensações, redução da libido e encurtamento da vagina foram as mudanças físicas mais referidas pelas mulheres irradiadas⁽⁴⁾.

Considerando que o tratamento de braquiterapia traz dificuldades às mulheres, antes, durante, um tempo depois e/ou bastante tempo depois de sua administração, a maioria dos estudos ressaltou a importância do conhecimento dessas implicações pelos profissionais que assistem as pacientes, sobretudo os enfermeiros. O estudo que abordou a interação enfermeiro-paciente durante a aplicação de braquiterapia mostrou que, a despeito da quantidade de tempo que os profissionais tinham para proporcionar atenção e cuidado às pacientes, esse tempo foi subutilizado, e a comunicação com as pacientes centrou-se sobre o cuidado físico⁽⁷⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo que se pôde apreender dos temas dos trabalhos, de modo geral, parece haver concentração de estudos sobre as questões psicossociais relacionadas com o tratamento da braquiterapia. Os artigos se voltaram para a compreensão das experiências das mulheres com esse tipo de radioterapia, bem como suas conseqüências na qualidade de vida das pacientes. A aplicação de braquiterapia, e seus efeitos colaterais, impõem uma série de dificuldades físicas e psicológicas, e é importante que os profissionais de saúde compreendam melhor essas dificuldades, para que possam auxiliar as mulheres no enfrentamento dessa modalidade de tratamento. Entretanto, como já foi apontado, quase não houve trabalhos feitos por pesquisadores da área da psicologia. Nesse sentido, considera-se relevante pensar no incremento dessa produção já existente com pesquisas de caráter psicológico que aprofundem a investigação sobre a experiência das pacientes com esse tratamento, utilizando abordagem que considere não apenas os aspectos conscientes, mas também questões inconscientes que possam estar relacionadas à aplicação de braquiterapia, tendo como pano de fundo o referencial psicanalítico.

REFERÊNCIAS

1. Pinto ACLC. A história da braquiterapia. In: Pinto ACLC, Pereira AJ, Pena ABC, Maltez Filho A, Galante C, Vigna Filho

ED et al. A radioterapia no Brasil. Curitiba (PR): Liga Paranaense de Combate ao Câncer; 1995. p. 31-3.

2. Petitto JV. Câncer dos órgãos genitais: tratamento radioterápico. In: Halbe HW. Tratado de Ginecologia, v.3. 3ª

- ed. São Paulo: Roca; 2000. p. 2343-53.
3. Carlsson M, Strang P, Björström C. Treatment modality affects long-term quality of life in gynaecological cancer. *Anticancer Res* 2000; 20 (1B): 563-8.
 4. Juraskova I, Butow P, Robertson R, Sharpe L, McLeod C, Hacker N. Post-treatment sexual adjustment following cervical and endometrial cancer: a qualitative insight. *Psychooncology* 2003; 12 (3): 267-79.
 5. Brandt B. Informational needs and selected variables in patients receiving brachytherapy. *Oncol Nurs Forum* 1991; 18 (7): 1221-7; discussion 1227-9.
 6. Fieler VK. Side effects and quality of life in patients receiving high-dose rate brachytherapy. *Oncol Nurs Forum* 1997; 24 (3): 545-53.
 7. Andersen C, Adamsen L. Continuous video recording: a new clinical research tool for studying the nursing care of cancer patients. *J Adv Nurs* 2001; 35(2): 257-67.
 8. Clapis MJ, Mamede MV. Vivências de mulheres submetidas à cesiomoldagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 1996; 4(2): 131-46.
 9. Velji K, Fitch M. The experience of women receiving brachytherapy for gynecologic cancer. *Oncol Nurs Forum* 2001; 28(4): 743-51.
 10. Warnock C. Patient's experiences of intracavity brachytherapy treatment for gynaecological cancer. *European J Oncol Nurs* 2005; 9: 44-55.
 11. Holland JC. Psychological care of patients: Psycho-Oncology's contribution. *J Clin Oncol* 2003; 21(23): 253-65.