



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

ESTUDO DE CASO COM PACIENTE COM DIAGNOSTICO DE CÂNCER DE MAMA¹

Rubia Nogueira Klein², Maria Regiane Aparecida Freire³, Mônica Estela Casarotto Barasuol⁴, Jordana Padilha Subutski⁵, Graciele Locatelli Martins⁶, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁷.

¹ Trabalho resultante das atividades práticas da disciplina saúde do adulto III do curso de enfermagem da UNIJUI

² Acadêmica do curso de enfermagem do departamento de ciências da vida da UNIJUI.

³ Acadêmica do curso de enfermagem do departamento de ciências da vida da UNIJUI

⁴ Acadêmica do curso de enfermagem do departamento de ciências da vida da UNIJUI.

⁵ Acadêmica do curso de enfermagem do departamento de ciências da vida da UNIJUI.

⁶ Acadêmica do curso de enfermagem do departamento de ciências da vida da UNIJUI

⁷ Professora Orientadora, Mestre em Saúde Coletiva, Docente do Curso de Enfermagem da UNIJUI

Resumo: Este estudo foi desenvolvido durante estágio das atividades práticas do Curso de Enfermagem no componente curricular Enfermagem em Saúde do Adulto III, em um hospital geral da região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo do tipo estudo de caso realizado com uma paciente com diagnóstico de neoplasia maligna de mama. A metodologia utilizada foi a implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), contendo a entrevista, exame físico e coleta de dados no prontuário do paciente assim como o estudo da patologia e o aprofundamento das técnicas paliativas para o controle da dor, refletindo na qualidade de vida do paciente. A SAE pode ser entendida como uma das grandes buscas dos enfermeiros em prol da qualificação e humanização do cuidado.

Palavras-chaves: neoplasia de mamas; sistematização da assistência de enfermagem; mastectomia; mulher;

Introdução:

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA2011) o câncer de mama é o tipo mais frequente no mundo, o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano. Se diagnosticado e tratado oportunamente, o prognóstico é relativamente bom. No Brasil, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estádios avançados. Na população mundial, a sobrevivência média após cinco anos é de 61%. Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta faixa etária sua incidência cresce rápida e progressivamente. Estatísticas indicam aumento de sua incidência tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), nas décadas de 60 e 70 registrou-se um aumento de 10 vezes nas taxas de incidência ajustadas por idade nos Registros de Câncer de Base Populacional de diversos continentes. A estimativa para novos casos em 2012 é de 52.680. Para Gomes (1987) o câncer de mama ou carcinoma mamário é o resultado de multiplicações





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

desordenadas de determinadas células que se reproduzem em grande velocidade, desencadeando o aparecimento de tumores ou neoplasias malignas que podem vir a afetar os tecidos vizinhos e provocar metástases. Este tipo de câncer aparece sob forma de nódulos e, na maioria das vezes, podem ser identificados pelas próprias mulheres, por meio da prática do auto-exame. Para o Instituto Nacional do Câncer são três as ações de saúde consideradas fundamentais para o diagnóstico precoce do câncer de mama: auto-exame das mamas, realizado de forma adequada; exame clínico das mamas, feito por um profissional especializado e mamografia. Essas ações podem contribuir para que, no surgimento de um tumor maligno, o tratamento apropriado não requeira uma intervenção cirúrgica agressiva para o corpo feminino. O câncer de mama é provavelmente mais temido pelas mulheres, devido à sua alta frequência e, sobretudo pelos seus efeitos psicológicos, que afetam a percepção da sexualidade e a própria imagem pessoal (INCA, 2011). Os principais fatores de risco dessa doença são: nuliparidade (nunca ter tido filho), idade avançada da primeira gestação, condição socioeconômica e educacional elevada e histórica familiar de câncer de mama. A idade constitui outro importante fator de risco, já que com o avanço da idade, aumenta a incidência do câncer de mama. Podem surgir alterações na pele que recobre a mama, como abaulamentos ou retrações, inclusive no mamilo, ou aspecto semelhante à casca de laranja. Secreção no mamilo também é um sinal de alerta. O sintoma do câncer palpável é o nódulo (caroço) no seio, acompanhado ou não de dor mamária. Podem também surgir nódulos palpáveis na axila. (INCA2011). Diante deste contexto o objetivo geral deste trabalho é apresentar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) realizada a uma paciente com câncer de mama.

Metodologia:

Trata-se de um estudo de caso realizado durante as atividades teórico-práticas do componente Saúde do adulto III realizadas no bloco cirúrgico em um hospital geral do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, no período de 19 de setembro a 8 de outubro de 2011, após a autorização verbal da paciente para participar do estudo. A realização da SAE teve início a partir da abordagem com o paciente, o qual foi informado do presente estudo, foi informado ao paciente sobre o sigilo absoluto de seu nome e a partir disso foi elaborada a SAE que é construída através do histórico de enfermagem, que consiste na entrevista para obtermos dados subjetivos acerca do paciente, e o exame físico, no diagnóstico de enfermagem que segue a Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (Nanda 2009/2011). Fizemos um estudo acerca da patologia, para podermos ter maior subsídio para elaborar o plano de atividades, e um conhecimento mais aprofundado sobre a patologia. O trabalho foi realizado a partir dos seguintes passos: Identificação (nome, dados pessoais, gênero, estado civil, entre outros), Queixa principal (o problema que motivou a procura pelo serviço), Histórico da doença atual (sintomas relacionados com a doença, fatores agravantes), Histórico familiar (doenças congênitas, hereditárias), Histórico Pessoal (antecedentes morbidos, alergias, vícios, hábitos), Exame Físico (inspeção, palpação, percussão e ausculta), Medicamentos em uso (estudo das medicações em uso), Estudo das doenças identificadas (estudo das doenças), Levantamento de problemas (identificação de fatores de risco), Diagnósticos de Enfermagem (problemas e riscos evidenciados e suas relações) e Prescrição de Enfermagem (envolve todos os cuidados a serem realizados após as identificações dos



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

principais riscos e problemas). Os diagnósticos de enfermagem seguiram a classificação proposta pelos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA (North American Nursing Diagnosis Association).

Resultados:

Paciente com 77 anos, solteira, cor branca, possui 11 irmãos. No momento da entrevista a paciente encontrava-se em repouso no leito, acompanhada de sua irmã com vestimentas de acordo ao clima, aparentando ter menos idade, orientada auto e alo psiquicamente, hipoprosexica, com memória preservada, ansiosa, juízo crítico preservado, e insight satisfatório, eulálica e normoativa. A sua alimentação é à base de frutas, cereais e verduras. Tem o hábito de realizar exames de rotina uma vez por ano e mamografia a cada seis meses, pois na família há casos de neoplasia de mamas. Segundo o relato de familiares a paciente sempre teve boa saúde, raramente ficava doente e não faz uso medicamentos de uso contínuo, (no prontuário havia a prescrição de uso contínuo para neosine e cálcio) não possui alergias a medicamentos até então, é muito ativa nas atividades do lar e frequentemente pratica atividades físicas adequadas para a sua idade. Lembra que sua primeira menstruação ocorreu por volta de 12 anos de idade e a menopausa aos 54 anos, refere ter usado anticoncepcional no máximo por cinco anos e não fez reposição hormonal. Ao ser questionada sobre a doença notou-se grande conhecimento da patologia e de todo o procedimento a ser realizado. A paciente encontrava-se em NPO com cirurgia de mastectomia simples a esquerda marcada para as 15:00 do mesmo dia.

Discussão:

A partir da realização das primeiras etapas da SAE (Identificação, queixa principal, histórico da doença atual, histórico familiar, histórico pessoal, exame físico, medicações em uso, estudo das doenças identificadas), na sequência efetuaram-se as demais etapas da SAE. Dentre o levantamento de problemas foi identificado: deambulação prejudicada relacionado por dor e prejuízo cognitivo evidenciado pela capacidade prejudicada de percorrer as distâncias necessárias, mobilidade física prejudicada relacionado por dor evidenciado pela amplitude limitada de movimento, déficit no autocuidado para vestir-se relacionado por dor evidenciado pela incapacidade de colocar roupas na parte superior do corpo, integridade da pele prejudicada relacionado por extremos de idade evidenciada pelo rompimento da superfície da pele, disposição para controle aumentado do regime terapêutico relacionado ao expresso desejo de controlar a doença, risco de infecção relacionado por procedimentos invasivos, risco de baixa autoestima situacional relacionado por doença física, risco de baixa autoestima situacional relacionado ao distúrbio na imagem corporal, risco de constipação relacionado ao uso de sedativos, risco de constipação relacionado à atividade física insuficiente. Com base nisso estabelecemos os principais cuidados a serem realizados, constituindo-se a produção do último item da SAE, a prescrição de enfermagem. Verificar sinais vitais; Incentivar deambulação e auxiliar quando necessário; Avaliar a presença de dor; Observar local de acesso venoso atentando para possíveis sinais de infecção; Estimular higiene oral oferecendo material; Incentivar higiene do couro cabeludo, corporal e perineal atentando para hidratação da pele e observação de possíveis lesões; Orientar exercícios ativos e passivos no leito; Realizar esvaziamento do dreno de sucção e anotar valor drenado; Realizar



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

curativo da ferida operatória e avaliar características da drenagem; Monitorar quantidade de edema, vermelhidão e dor na incisão; incentivar o autocuidado; prestar apoio psicológico. Vários estudos existentes na literatura mostram a relação entre câncer de mama, qualidade de vida, depressão e aceitação da doença. O profissional da saúde que se propõe a trabalhar com mulheres com CA de mama, deve prestar assistência que congregue técnica, ciência e humanização, fornecendo todas as informações e orientações, respeitando as necessidades e o nível de entendimento, reabilitando-as para o auto-cuidado. Para isto é importante que esse profissional desenvolva uma relação de confiança e estímulo para que elas possam expressar o que realmente lhes preocupa (Barreto RAS, Suzuki K, Lima MA, Moreira AA. 2008).

Conclusões:

Podemos identificar a importância da SAE, pois é um instrumento que permite visualizar os riscos e problemas, desta forma, norteiam os cuidados adequados às necessidades individuais de cada paciente, é muito importante lembrar que a partir do momento em que a enfermagem passa a diagnosticar os fenômenos observados e prescreve ações para melhorar ou solucionar os problemas identificados, utilizando uma linguagem própria, estará cada vez mais se respaldando no conhecimento científico além de tornar mais visível a sua prática. Finalmente, este trabalho permitiu-nos entender que o diagnóstico não pode ser uma fase isolada de todo o processo assistencial de enfermagem. Esse estudo pode nos proporcionar um contato mais direto com a paciente com diagnóstico de câncer de mamas, nos fez refletir sobre toda a doença em questão, sobre os medos e inseguranças da paciente, muitas vezes nos emocionamos com suas falas, nos fazendo crescer como profissionais.

Referencias:

DUARTE, Tânia Pires; ANDRADE, Ângela Nobre de. Enfrentando a mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade. Natal, v.8, n.1, jan./abr.2003, p.155-163.

GARCIA, T. R; NÓBREGA, M. M. L. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. Esc. Anna Nery Rev. Enferm., Rio de Janeiro, v. 13, n.1, p. 188-193, mar. 2009

GARCIA, T. R; NÓBREGA, M. M. L. Processo de enfermagem e os sistemas de classificação dos elementos da prática profissional: instrumentos metodológicos e tecnológicos do cuidar. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, 7, 2004. Belo Horizonte, MG. Anais... Belo Horizonte: ABEn, 2004, p. 31-44

Barreto RAS, Suzuki K, Lima MA, Moreira AA. Rev. Eletr. Enf. 2008; 10(1): 110-123. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000130&pid=S1414-8145201200020001400013&lng=en

Portal Instituto Nacional do Câncer - INCA disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>