

## **RADIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA- NECESSIDADE DE APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

**SOARES, Mariana Rodrigues<sup>1</sup>; MUNIZ, Rosani Manfrin<sup>2</sup>; MATOS, Michele Rodrigues<sup>3</sup>; SCHIAVON, Aline Blaas<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – FEn/UFPEL. Membro do Projeto de Extensão: *Convivendo com o Ser Humano em Tratamento Radioterápico*. E-mail: [manasoares@hotmail.com](mailto:manasoares@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora e Docente da Faculdade de Enfermagem da UFPEL; Coordenadora do Projeto de Extensão: *Convivendo com o Ser Humano em Tratamento Radioterápico*. E-mail: [romaniz@terra.com.br](mailto:romaniz@terra.com.br)

<sup>3</sup> Acadêmica do 9ª semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – FEn/UFPEL. Membro do Projeto de Extensão: *Convivendo com o Ser Humano em Tratamento Radioterápico*. E-mail: [michele.rodriguesmatos@gmail.com](mailto:michele.rodriguesmatos@gmail.com)

<sup>4</sup> Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – FEn/UFPEL. Membro do Projeto de Extensão: *Convivendo com o Ser Humano em Tratamento Radioterápico*. E-mail: [aline-schiavon@hotmail.com](mailto:aline-schiavon@hotmail.com)

### **1. INTRODUÇÃO**

O câncer de mama, incluído nas condições malignas da mama, é um problema de saúde importante no mundo todo e, atualmente, ainda não existe cura. Estatísticas atuais mostram que, durante a vida, a chance de uma mulher desenvolver o câncer de mama é de 1 em 8. Em relação à idade, o risco para 39 anos de idade é de 1 em 209; aos 59 anos de idade, o risco é de 1 em 24. Estima-se que 80% dos cânceres de mama sejam diagnosticados após os 50 anos de idade (BRUNNER e SUDDARTH, 2009). No Brasil, no ano de 2010, estima-se a ocorrência de 49.240 novos casos nos quais as taxas de mortalidade continuam elevadas. (INCA, 2009) O câncer de mama não apresenta causa específica para seu aparecimento, mas sim uma combinação de fatores de risco, como hormonais, genéticos e talvez ambientais. Sabe-se que 99% dos casos de câncer de mama ocorrem em mulheres, e nesta porcentagem soma-se a história pessoal e familiar de câncer de mama, menarca precoce, menopausa tardia, nuliparidade, primeiro filho depois dos trinta anos de idade, terapia hormonal, exposição à radiação ionizante durante a adolescência e na fase inicial da vida adulta, obesidade, dieta hiperlipídica e ingestão de álcool. De um modo geral, dentro das manifestações clínicas, encontram-se lesões indolores, fixas e induradas com bordas irregulares; há também queixas de dor e sensibilidade na mama com a menstruação. Para as mulheres que procuram tratamento tardiamente, os sintomas podem incluir foveamento da pele, retração do mamilo ou ulceração da pele. Como fatores de proteção ao câncer de mama, recomenda-se a prática de exercícios físicos, o

aleitamento materno e completar uma gestação a termo antes dos 30 anos de idade (BRUNNER e SUDDARTH, 2009). Havendo diagnóstico de câncer de mama, a enfermagem deve entrar em ação de modo integral, para proporcionar ao paciente o apoio necessário, por isso a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) mostra-se muito eficiente, pois abrange todas as áreas de cuidado.

Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem na aplicação da SAE, a partir do cuidado a paciente com câncer de mama, submetido a tratamento radioterápico.

## **2. METODOLOGIA**

A partir de um estudo de caso, o qual proporcionou a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), tornou-se possível a concretização deste trabalho, que foi realizado em um centro de radioterapia localizado no sul do Rio Grande do Sul, através do projeto de extensão *Convivendo com o Ser Humano em Tratamento Radioterápico*, no decorrer do segundo semestre de 2010. O estágio proporcionou a convivência com os pacientes durante a consulta de Enfermagem, o que nos levou a escolha de um sujeito para o estudo, no qual foi possível a aplicação da SAE.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Com a ajuda de um roteiro de questionamentos previamente estabelecido, podemos investigar a história de vida da paciente, incluindo identificação, dados clínicos e observações pertinentes feitas pelo entrevistador, o que inclui, dentre outros aspectos, a consciência desta em relação à doença, orientações sobre o tratamento e sua expectativa com o mesmo. Após a entrevista, foi possível definir diagnósticos de enfermagem, dentre eles: comportamento de busca de saúde, conforto prejudicado, conhecimento deficiente, disposição para bem-estar espiritual aumentado, distúrbio da imagem corporal, integridade da pele prejudicada relacionada à radiação. Mediante esta situação, foram fornecidas orientações de cuidados como: a necessidade de alimentar-se corretamente, ingerir quantidade adequada de água (média 2Lts/dia), ter cuidado redobrado com a pele no local da radiação, não devendo usar nada no local, exceto se prescrito, tomar banho com sabão neutro, enxaguar o local da radioterapia com chá de camomila, após a radioterapia aplicar compressas com chá de camomila até diminuir a temperatura da pele e após aplicar loção de aloe vera 5%, não usar desodorante nem perfume no local, continuar aceitando bem o tratamento e manter a auto-estima elevada, do mesmo modo como se encontrava no dia da entrevista e, por fim, relatar aos médicos ou equipe de saúde qualquer desconforto ou sensação diferente.

#### 4. CONCLUSÃO

Mediante as situações encontradas, percebemos o quão relevante a SAE se mostrou no tratamento de pacientes oncológicos, neste caso, no cuidado a paciente com câncer de mama, pois através SAE podemos intervir de maneira mais direta e eficaz na vida desta, já que conhecíamos suas dúvidas, anseios e preocupações. Esse relato almejou reforçar o que já vem sendo discutido e implantado, que é o cuidado humanizado e o olhar generalista que todos os profissionais da saúde devem aprender a ter. Agindo assim, buscamos disponibilizar a paciente um cuidado domiciliar mais eficaz e uma vida de qualidade, já que a maioria de suas dúvidas e medos foram esclarecidos.

#### 5. Referências

INCA. **Estimativa 2010**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2009.

BRUNNER E SUDDARTH, tratado de enfermagem médico cirúrgica/Suzanne C. SMELTZER et al – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Manual de diagnósticos de Enfermagem. 11ª Ed. Artmed, 2008.