

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA E FERIDAS MALIGNAS

**AMARAL, Débora Eduarda Duarte do¹; OLIVEIRA, Adileia Prates²;
GALLO, Claudia Medeiros Centeno²**

¹Acadêmica do 6^o semestre da graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.
E-mail: debby_eduarda@hotmail.com

²Acadêmica do 6^o semestre da graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.
E-mail: adiprates@hotmail.com

³Mestre em Enfermagem, Técnica Administrativa da Faculdade de Enfermagem da UFPel –
Orientadora. Email: claudiacgallo@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama afeta principalmente mulheres com idade acima de 35 anos e sua incidência cresce rápida e progressivamente, sendo o segundo tipo de câncer mais freqüente no mundo. No Brasil, as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para os anos de 2010 e 2011 apontam cerca de mais de 500 mil novos casos de câncer por ano. No Rio Grande do Sul, as estimativas de óbito em mulheres com câncer de mama é de 15,54 por cem mil.

Os principais fatores de risco são idade, histórico familiar e vida reprodutiva da mulher e a principal manifestação clínica é o surgimento de nódulos palpáveis na região das mamas e das axilas, que podem ser acompanhados ou não de dor mamária. Além dos nódulos, podem aparecer na pele que recobre a mama abaulamentos ou aspectos semelhantes à casca de laranja, podendo ocorrer também saída espontânea de secreção pelo mamilo.

Segundo Mohallen et al (2007), a maior parte dos tumores de mama são encontrados pela própria mulher ao palpar-se e a investigação pode ser feita através de uma boa análise de histórico, exame físico, mamografia, entre outros exames.

Para Poletti et al (2002), o surgimento do câncer, como lesão de uma forma geral, se dá de uma maneira lenta, podendo levar anos para que se desenvolva uma lesão ou um tumor visível e por isso a prevenção se torna fundamental.

De acordo com Smeltzer et al (2009), os tratamentos do câncer de mama podem ser cirúrgicos, radioterápicos ou outros tipos de terapia e para que possam ocorrer, devem ser avaliados os fatores e o estágio em que se apresenta o tumor.

As feridas que decorrem do câncer de mama apresentam-se como úlceras necróticas profundas, com proliferações e ulceração das margens e extensa infiltração da pele na parede do tórax. (Silva et al,2007)

As feridas malignas cutâneas são conseqüências de infiltrações de células malignas e são decorrentes de metástase por via linfática, sanguínea ou diretamente do tumor primário. Elas apresentam mau cheiro e sua coloração pode variar entre as cores rósea, vermelha ou marrom, podendo também apresentar sangramentos.

A partir deste contexto e através da realização de um estudo de caso sobre o assunto, o presente trabalho tem por finalidade conhecer melhor a doença e suas manifestações, bem como as necessidades do paciente oncológico, visando prestar um cuidado de qualidade que possa contribuir para a melhoria da assistência de enfermagem.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Estudo de caso realizado na cidade de Pelotas/RS, na Unidade de Clínica Médica do Hospital Escola da UFPel durante o mês de abril de 2011 no período de prática hospitalar e do Componente Curricular Unidade do Cuidado de Enfermagem IV B Adulto e Família do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

O presente estudo se deu através do acompanhamento diário de uma paciente durante o período em que esteve hospitalizada. A realização do estudo só foi possível devido à colaboração da referida paciente (N.A., 79 anos, aposentada, sexo feminino, raça branca, viúva, quatro filhos, moradora da zona urbana de Pelotas) e de seus familiares (filho e nora), os quais moravam com ela antes da hospitalização. A paciente foi internada devido à presença de lesão ulcerativa na mama esquerda e o exame físico e a coleta dos dados foram imprescindíveis para a elaboração do histórico e viabilização de um tratamento adequado, o qual foi potencializado pela prestação de um cuidado humanizado a partir da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do cuidado prestado foi possível observar o progresso da doença e também o sentimento de tristeza da família diante do estado da paciente, sendo detectados os seguintes diagnósticos de enfermagem: enfrentamento familiar comprometido, relacionado à hospitalização do membro doente da família; sentimento de pesar, relacionado às perdas das funções orgânicas associadas ao câncer e ao estilo de vida; risco de infecção secundária ao câncer, relacionado ao comprometimento das defesas do hospedeiro; dor crônica, relacionada ao câncer e mobilidade física prejudicada, relacionada à fraqueza muscular.

Diante disso, foram utilizados os seguintes cuidados de enfermagem: apoio emocional e orientação ao paciente e família sobre o processo de doença, tratamentos e procedimentos; orientação da família na preparação de uma alimentação adequada; avaliação da dor utilizando escalas ou outro método avaliativo, além da administração de analgésicos prescritos pelo médico para aliviá-la; monitoramento de sinais de infecção, como urina turva, febre e secreções purulentas; e promoção de conforto e ambiente calmo e agradável.

Não foi possível evitar o falecimento da paciente, o que ocorreu no dia 24/04/2011 devido a complicações da doença, mas mesmo assim ficou a certeza de que os cuidados prestados serviram para tornar o tratamento menos doloroso e minimizar o sofrimento não só da família, mas principalmente da paciente, que recebeu além de uma terapêutica adequada, um cuidado humanizado e direcionado às suas necessidades específicas.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo de caso proporcionou além de um grande aprendizado sobre a patologia apresentada pela paciente, uma maior interação com sua família, que demonstrou durante todo tempo muito carinho e dedicação.

A aplicação da SAE possibilitou conhecer as necessidades da paciente e família através das observações semanais, onde foi possível considerar as

condições da paciente e a evolução e de sua doença, que lhe causava grande debilitação, de modo a planejar, implementar e avaliar ações do cuidado.

Ao mesmo tempo, foi possível observar o comportamento dos familiares, que ficavam consternados com a situação e, mesmo tentando ajudar das mais diversas formas, demonstravam sua condição de impotência diante dos fatos.

Sendo assim, esse estudo de caso não só possibilitou a ampliação do conhecimento do processo saúde-doença como também despertou para o desafio de lidar com a terminalidade, enfatizando a importância da implantação da SAE ao paciente oncológico e sua família, através de uma assistência altamente qualificada e cientificamente fundamentada, possibilitando um tratamento individualizado e humanizado a um ser único através do respeito de suas necessidades.

5 REFERÊNCIAS

CARPENITO-MOYET. L.J. **Manual de Diagnósticos de Enfermagem**. 11^oed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Câncer de Mama**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=336>. Acesso em 18 abr. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Controle do Câncer de Mama**: documento de consenso. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/publicacoes/Consensointe gra.pdf](http://www.inca.gov.br/publicacoes/Consensointe%20gra.pdf)>. Acesso em 03 mai. 2011.

MOHALLEM, A.G.C. et al. **Enfermagem Oncológica**. Barueri, SP: Manole, 2007.

POLETTI, N. A. A. et al. **Feridas malignas**: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Cancerologia. 2002.

SILVA, R.L. et al. **Feridas fundamentais e atualizações em enfermagem**. 2^oed. São Paulo: Yendis editora, 2007.

SMELTZER, S.C. et al. **Tratado de Enfermagem Médico - Cirúrgica**. 11^oed. Vol. 2 e 3. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.