

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE MAMA: IMPRESSÕES E PERSPECTIVAS SOB OLHAR ACADÊMICO

TAMIRES STIFFT RADTKE<sup>1</sup>; FABIANE MACHADO PAVANI<sup>2</sup>; PATRÍCIA  
TUERLINCKX NOGUEZ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – Graduando em Enfermagem- tamiresradtke@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – Graduando em Enfermagem - fabianepavani04@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – Enfermeira. Professora da Faculdade de enfermagem.  
Doutoranda no Programa de Pós-graduação em enfermagem da UFPel – patriciatuer@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Sob forma de relato de experiência, este trabalho descreve o cuidado de enfermagem à paciente com câncer de mama, tipo Carcinoma Ductal Infiltrativo, sendo o tipo histológico mais comum de câncer de mama, responsável por cerca de 75% a 80% de todos os casos. Os tumores se originam do sistema ductal e invadem os tecidos adjacentes, formando com frequência uma massa irregular sólida na mama, e dureza pétreia a palpação (SMELTZER, 2012). É considerado o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo, mais comum entre as mulheres, representando cerca de 22% de casos novos por ano (INCA, 2011). Assim, este relato visa apresentar a experiência de acadêmicos de enfermagem na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) frente ao câncer de mama. A Enfermagem tem como foco o cuidado integral e individual dos pacientes, utilizando a tecnologia juntamente com as relações interpessoais para organizar e planejar as demandas de cuidado, gerenciais e científicas, assim o processo de enfermagem apresenta-se como instrumento metodológico e uma estratégia de implementação desses cuidados. No Brasil esse processo foi apresentado pela enfermeira Wanda Horta na década de 60 e reconhecida alguns anos mais tarde pelo Conselho de Enfermagem, como Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), uma atividade privativa do enfermeiro (LUIZ et al, 2010). A SAE confere uma melhora na qualidade de assistência possibilitando maior segurança aos pacientes e a maior autonomia aos profissionais de enfermagem (TANNURE; PINHEIRO, 2011).

### 2. METODOLOGIA

Durante estágio do 5º semestre da graduação em enfermagem, no período de novembro de 2012 a março de 2013, em uma unidade do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, foi possível acompanhar diversos pacientes hospitalizados, entre eles a paciente do estudo. Esta paciente foi escolhida para fazer parte de um estudo de caso, pois além de sua patologia, a mesma necessitava de cuidados mais específicos e planejados, o que foi possível a partir da SAE. Além disso, seu companheiro também carecia de cuidados, tendo em vista o quadro avançado da doença e a presença da terminalidade.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A paciente C.D.P.C., de 41 anos, casada, três filhos, natural de Arroio Grande, residente em Rio Grande, foi diagnosticada com câncer de mama em 2011, e desde então realizava tratamento quimioterápico e radioterápico, e ao final de 2012 passou pelo procedimento de mastectomia total, logo após foi internada para o tratamento de intercorrências, tendo seu quadro agravado por ferida operatória infectada e disseminação do câncer de mama para regiões adjacentes. Apesar do

tratamento não houve melhora do quadro, e a paciente evoluiu para sepse e conseqüentemente foi a óbito.

Durante o período em que a acompanhamos fizemos o levantamento de diagnósticos de enfermagem, para elaborar um plano de cuidados, de acordo com as necessidades da paciente. Diagnósticos de enfermagem são os problemas ou situações de saúde reais ou potenciais, sendo o enfermeiro responsável por planejar a assistência de enfermagem, com base em metas e resultados. É realizada a prescrição de cuidados de enfermagem, mediante o diagnóstico estabelecido. As intervenções são a implementação das prescrições de enfermagem e a evolução é a determinação das respostas dos indivíduos as prescrições de enfermagem, podendo avaliar as intervenções a partir dos resultados que foram alcançados (HORTA, 1979; SMELTZER, 2012). A seguir estão listados alguns desses diagnósticos levantados, segundo NANDA (2011):

Tabela 1. Diagnósticos de Enfermagem Reais

Diagnóstico de Enfermagem	Prescrição de Enfermagem	Metas
<b>Dor crônica:</b> estado em que apresenta dor persistente ou intermitente; relacionada aos efeitos do câncer de mama e metástases no plexo braquial, evidenciado por choros, gemido, sudorese e relato da paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover analgesia.</li> <li>- Aplicar escala da dor.</li> <li>- Discutir a eficácia da combinação de técnicas físicas e psicológicas com a farmacoterapia.</li> </ul>	O indivíduo deverá relatar melhora da dor.
<b>Integridade da pele prejudicada:</b> epiderme ou derme alteradas; relacionada à inflamação das junções dermo-epidérmicas secundárias ao câncer de mama, evidenciado por lesão vegetativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar o curativo.</li> <li>- Manter técnicas assépticas.</li> <li>- Avaliar lesão e registrar no prontuário.</li> </ul>	O indivíduo deverá demonstrar cicatrização do tecido envolvido.
<b>Distúrbio da imagem corporal:</b> definido por mudança real no funcionamento e sentimentos negativos sobre o corpo, relacionado a mudanças na aparência secundária a mastectomia, evidenciado por não olhar para a parte do corpo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivar a expressão dos sentimentos, maneira como sente, pensa ou vê a si mesma.</li> <li>- Encorajar visitas dos amigos e das pessoas significativas.</li> <li>- Preparar as pessoas significativas para as mudanças físicas e emocionais.</li> <li>- Apoiar a família à medida que se adapta.</li> </ul>	O indivíduo deverá implementar novos padrões de enfrentamento, verbalizar e demonstrar aceitação da aparência.

<p><b>Medo:</b> estado no qual o indivíduo apresenta um sentimento de perturbação fisiológica ou emocional relacionado a uma fonte identificável percebida como perigosa; relacionado aos efeitos percebidos de perda de função do membro superior direito, evidenciado por relatos verbais de pânico e questionamentos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ensinar técnicas de relaxamento.</li> <li>- Encorajar expressão dos sentimentos.</li> <li>- Explicar condição e tratamento.</li> </ul>	<p>O indivíduo deverá relatar o aumento do conforto psicológico e fisiológico.</p>
--	---	--

#### 4. CONCLUSÕES

O acompanhamento desta paciente nos trouxe grandes contribuições para a formação profissional, pois a partir do vínculo estabelecido com a paciente e sua família, foi possível prestar uma assistência humanizada de enfermagem. A aproximação com a paciente foi difícil, devido ao seu estado debilitado, que por vezes influenciava o seu humor, que a deixava muito agressiva, brava e chorosa, porém em outros momentos era possível estabelecer um bom diálogo. Já com o seu familiar, esta aproximação ocorreu de forma tranquila, pois este se mostrava bastante comunicativo, e até mesmo nos procurava para conversar. O estudo proporcionou-nos reflexões profundas e conhecimento sobre a patologia e a forma de cuidado ao paciente oncológico, que precisa estar conforme suas necessidades e individualidade. Proporcionou também a aprimoração de procedimentos hospitalares bem como, prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Para PESSINI (2002) é possível e adequado para a humanização se constituir, sobretudo, na presença solidária do profissional, refletida na compreensão e no olhar sensível, aquele olhar de cuidado que desperta no ser humano sentimento de confiança e solidariedade. Assim, através dos princípios da SAE, conseguimos um cuidado humanizado, executando em parte, algumas das metas traçadas, o que nos deixou muito satisfeitos, principalmente quando comparado com o que já era realizado na unidade de internação observamos que tivemos grande importância nos cuidados de enfermagem de forma integral.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.
- INCA. **Instituto Nacional de Câncer**. Câncer de mama, 2011. Acessado em: 8 de janeiro de 2013. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>>.
- LUIZ, F.F et al. A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. p.655-659, 2010. Acessado em 29 de julho de 2014. Disponível em: <[http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v12/n4/v12n4a09.htm](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n4/v12n4a09.htm)>.
- NANDA International. **Diagnóstico de Enfermagem NANDA: definições e classificações, 2009-2011**; Tradução: GARCEZ, Regina Machado, Porto Alegre: Artmed, 2010.
- PESSINI, L. **Humanização da dor e sofrimento humano no contexto hospitalar**. Bioética. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 2002.



SMELTZER, S.C., BARE, B.G. **Brunner&Suddarth - Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica**. 12<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.  
TANNURE, M.C.; PINHEIRO, A.M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Guia prático. 2<sup>a</sup>ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.