

TRATAMENTOS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO CÂNCER DE MAMA

Allicya Estefany dos S. Carreiro¹; Thais Souza de Freitas²;
Thamara Maria Araújo³; Sheila da Costa Rodrigues Silva⁴;
Ana Paula Dantas da Silva Paulo⁵

¹Faculdades Integradas de Patos, allicyaestefany@hotmail.com

²Faculdades Integradas de Patos, thaissouza836@gmail.com

³Faculdades Integradas de Patos, Thamaraara.ujo@outlook.com

⁴Docente das Faculdades Integradas de Patos, sheilarodrigo@hotmail.com

⁵Docente das Faculdades Integradas de Patos, ap-dantas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, os estimativos oficiais de incidência elaborada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) indicam que o número de casos novos de Câncer de Mama (CM) para o biênio 2012/2013 seria próximo de 53 mil, com um risco estimado de 52 casos/100.000 mulheres (NUNES, ed al 2012). Salientando que CM pode atingir o homem, a sua prevalência aumenta com a idade, sendo rara antes dos 30 anos (NOGUEIRA, 2014). Com isso, é considerado um importante problema de saúde pública, em razão de seus elevados índices de representado no Brasil. A neoplasia maligna é decorrente das alterações mutagênicas que se origina durante a divisão celular, alguma ainda na fase de desenvolvimento da glândula mamária, por ocasião da puberdade. Geralmente, ocorre de forma lenta podendo levar vários anos, para que a célula cancerosa prolifere e origine um tumor visível. (FRAZÃO, 2013). O desenvolvimento do câncer de mama tem o processo de seguintes etapas: iniciação, promoção e progressão. Primeiro estágio (iniciação) é a lesão da célula que são provocados por fatores herdados ou adquirido. A fase de promoção é o momento que há multiplicação das células lesadas inicia uma célula maligna, de maneira gradual. No terceiro e último estágio, o câncer já está instalado e evoluirá até o surgimento das primeiras manifestações clínicas. Os fatores de risco que pode acarretar a um diagnóstico do câncer de mama são: obesidade e falta de exercício, urbanização, maus hábitos de consumo de alimentos, tabagismo, primeira gestação tardia, história familiar da patologia presente, entre outros. (SILVEIRA, ed al 2012). Além da amplitude do problema adotado pelos números elevados de sua incidência, prevalência e mortalidade, cabe ressaltar o sofrimento que a patologia ocasiona na mulher, quando diagnosticado e tratado tardiamente, por motivos da mama representa para a mulher várias formas de expressão de sentimentos tendo toda uma simbologia ligada à maternidade, sexualidade e estética. Isso posto poderá refletir em certos aspectos de agravos: ocasionando prováveis danos psicológicos ao atingir sua condição feminina. Que leva ao análise do que pode causar em relação à mudança de hábitos e costumes do próprio corpo, e também a indiferença em relação aos filhos, companheiro, família, a sociedade em geral (NUNES, ed al 2012). Segundo SILVEIRA (ed al 2012), a prevenção dessa doença tem seu mérito ativo, não só por estes índices apontados, mas pelos importantes agravos já destacados. As ações de prevenção primária preconizam à mudança que pode ser feita para evitar a ocorrência do câncer. Já a prevenção secundária abrangem aglomerado de ações que permitem o diagnóstico precoce da doença, com isso, a ação do enfermeiro é orientar as mulheres modalidades padrões do rastreamento da patologia, fazendo o autoexame das mamas conhecido como “auto-cuidado”, que pode ser feito pelo menos uma vez no mês; e realizar exames de mamografia anual a partir dos 20 a 25 anos, com exames direcionados para detecção dos tumores mais comum na SLF e

segundos tumores primários em pacientes já diagnosticados com o câncer. Evidenciando assim que o controle do câncer depende essencialmente de ações na área da promoção da saúde, proteção específica e do diagnóstico precoce da doença.

OBJETIVOS: Entretanto, diante o que foi relatado sobre o câncer de mama o referido projeto tem como objetivo permitir identificar sobre os tratamentos e assistência de enfermagem frente a esse tipo de câncer.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa com procedimentos técnicos de uma pesquisa bibliográfica na biblioteca Central Flávio Satyro nas Faculdades Integradas de Patos (FIP) e adotados artigos publicados de língua portuguesa (Brasil), em sites de dados Google acadêmico e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), com períodos específicos entre 2012 a 2016. Os Descritores utilizados na busca foram: Câncer, cuidados de enfermagem e prevenção. A inclusão da coleta de dados foi realizada durante o mês de outubro-novembro de 2016, que possa oferecer um embasamento sobre a patologia e o devido cuidado prestado pela enfermagem aos portadores de câncer de mama. Os critérios de exclusão dos artigos foi afastamento na abordagem do assunto exposto, desatualização decorrente do tempo da publicação e de linguagem estrangeira.

RESULTADO E DISCUSSÕES: O tratamento sistêmico do câncer de mama é um importante fator que tem contribuído para o aumento da sobrevida das mulheres por meio de avanços das assistências de profissionais da saúde, proporcionando técnicas que viabilizam a detecção precoce. A eclosão do câncer de mama na vida da mulher acarreta efeitos traumáticos, além da própria enfermidade, por descobrir com a iminência da perda de um órgão altamente coberto de qualidade já citados, assim como o receio de ter uma doença sem cura, abundante de estigmas e sofrimentos. O enfermeiro nesse processo de reabilitação tem grande papel de conduzir informações a respeito dos cuidados pós-cirúrgicos, orientações sobre as etapas de recuperação, cuidados com o membro superior homolateral a cirurgia, além de informar sobre os outros tratamentos, como a radioterapia e quimioterapia. A atuação do enfermeiro oncologista na devida terapia é ambulatorio e enfermarias da radioterapia é prestar a prevenção e tratamento de reações que pode ocorre na pele. Já a quimioterapia antineoplásica (DE BARROS, ed. al 2016). Segundo FRAZÃO (2013), é o emprego de substâncias químicas, isoladas ou combinadas, utilizadas no tratamento de tumores malignos, e tem se mostrado promissora no seu objetivo. Os principais efeitos colaterais da quimioterapia e suas consequências em pacientes internados durante o tratamento oncológico, demonstrando alta frequência de efeitos colaterais, principalmente nos relacionados ao trato gastrointestinal, o que pode afetar diretamente o estado nutricional dos pacientes. Podem ser alvo de medidas dos profissionais de enfermagem, utilizando terapias farmacológicas ou não farmacológicas para melhorar a qualidade de vida física e psicológica do paciente portador do câncer. Todas essas ações do enfermeiro podem ser realizadas a partir da consulta de enfermagem, que consiste em uma pratica assistencial moderada para uma promoção e reabilitação a saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Em virtude dos argumentos apresentados é imprescindível que todos se conscientizem de que câncer de mama é uma doença crônica e generativa. O enfermeiro deve oferecer assistência e o papel de educador, com competência e habilidade, nas comunidades locais afim de intervenções no combate contra a neoplasia mamaria. Disponibilizando e realizando palestras, campanhas de exames, e orientações de prevenção e tratamento do câncer de mama, tendo importância fundamental no diagnóstico precoce e na diminuição de incidências e mortalidade. Entretanto é necessário que se tenha a colaboração

e/ou a busca do indivíduo, sobretudo nos cuidados precocemente acometidos pelo o câncer. A implantação de melhor acesso aos serviços de saúde para a população-alvo, sendo também atribuição da qualidade consecutiva do Sistema único de Saúde-SUS. E avanço nas pesquisas científica juntamente com profissionais e acadêmicos de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVES: Câncer de mama, Tratamento e Assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. NUNES, Bárbara Amaral Pereira et al. Perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer de mama em Campos dos Goytacazes (RJ), Brasil. **Rev Bras Mastologia**, v. 22, n. 4, p. 117-123, 2012. Disponível em: http://www.rbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2015/06/MAS_v22n4.pdf#page=13
2. NOGUEIRA, Susy Pascoal; DE MENDONÇA, Juliana Vieira; PASQUALETTE, Henrique Alberto Portella. Câncer de mama em homens. **Rev. bras. mastologia**, v. 24, n. 4, 2014. Disponível em: http://www.rbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2015/06/MAS_v24n4_109-114.pdf
3. FRAZÃO, Amanda; SKABA, Márcia Marília Fróes Vargas. Mulheres com câncer de mama: as expressões da questão social durante o tratamento de quimioterapia neoadjuvante. **Rev. bras. cancerol**, v. 59, n. 3, p. 427-435, 2013. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=724465&indexSearch=ID>
4. DE BARROS, Karinne Naara Matos et al. TERAPIAS UTILIZADAS EM PACIENTES DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA EM UMA CIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS DOI: [http://dx. doi. org/10.5892/ruvrd. v14i1. 2766](http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v14i1.2766). **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 14, n. 1, p. 867-873, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/clente/Downloads/907-2797-1-PB.pdf>
5. SILVEIRA, Gustavo Py Gomes da. PESSINI, Suzana Arenhart. SILVEIRA, Geraldo Gastal Gomes da. *Ginecologia baseada em evidências*. Ed. 3, São Paulo: editora Atheneu, al. 2012