

CUIDADO DE ENFERMAGEM NA DEISCÊNCIA DE MASTECTOMIA: ESTUDO DE CASO

Tamires Aparecida Cavalcante Rodrigues ¹

Dávila Rodrigues de Lima ²

Chirley dos Santos Lima ³

Andrezza Silvano Barreto ⁴

Régia Christina Moura Barbosa Castro ⁵

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é atualmente um relevante problema de saúde pública. Caracteriza-se como a neoplasia mais incidente em mulheres em todo o mundo.

De acordo com as últimas estatísticas, foram estimados 2,1 milhões de casos novos de câncer e 627 mil óbitos pela doença, no mundo (BRAY, 2018).

As estimativas nacionais alcançam números bastante elevados. Para o ano de 2019, segundo o INCA (2019), estima-se 59.700 casos novos e 16.069 óbitos.

Autores afirmam que quanto mais cedo um tumor invasivo é detectado e o tratamento iniciado, maior a probabilidade de cura (INCA, 2019...).

As opções de tratamento compreendem: quimioterapia, radioterapia, tratamento hormonal e a abordagem cirúrgica. Na perspectiva de melhorar a qualidade de vida da paciente

Essa pesquisa integra o projeto de extensão cujo título é: Promoção da saúde da mulher no contexto oncológico: ações educativas e de controle do câncer de mama e tumores ginecológicos, da Universidade Federal do Ceará.

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC,
tamiioresrod@gmail.com ;

²Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC,
davilarodri12@gmail.com ;

³Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC,
chirleyslima@gmail.com ;

⁴Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federa do Ceará – UFC,
andrezzabarreto19@hotmail.com ;

⁵Professora orientadora: Doutora pelo Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará - UFC,
regiabarbosa@hotmail.com;

relacionado à sua imagem, a reconstrução mamária imediata é feita, contudo, diversas complicações podem surgir, dentre elas a deiscência de ferida operatória.

Na abordagem de ferida cirúrgica, o cenário ideal é a cicatrização por primeira intenção, denominada de sítio cirúrgico. Porém, por diversos fatores tais como: infecção local, deficiência da técnica cirúrgica, tensão excessiva das bordas da ferida e baixa perfusão para essa área, bem como fatores de riscos locais para complicação do sítio cirúrgico, dentre eles o processo traumático na ferida no pós-operatório e radioterapia, a ferida poderá tornar-se complexa mediante a presença da deiscência (SPIRA et al, 2018).

Dos profissionais que assistem a paciente com câncer de mama, destaca-se o enfermeiro. Segundo o INCA (2019), a abordagem terapêutica do câncer pelas modalidades terapêuticas integradas e pela interdisciplinaridade aumentam a chance de cura e qualidade de vida dos pacientes.

No quesito cuidado com a ferida operatória, a atuação da enfermagem tem importante destaque no acompanhamento da evolução do processo de cicatrização das feridas em geral (BORGES et al, 2016).

Dessa forma, esse estudo tem como objetivo relatar um caso de deiscência de ferida após reconstrução mamária pós mastectomia por câncer de mama, bem como relatar a importância do conhecimento técnico do enfermeiro no tratamento de feridas em ambulatório.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa do tipo relato de caso, desenvolvido em um hospital terciário, no município de Fortaleza - Ceará, referência para o acompanhamento e tratamento cirúrgico do câncer de mama em estágios iniciais e avançados.

Em 2018, foram realizadas 8017 consultas em mulheres encaminhadas para avaliação de alterações nas mamas. No ano de 2018 foram diagnosticados 100 pacientes com câncer de mama e realizada 83 mastectomias e 41 quadrantectomias.

Os dados foram coletados no mês de junho e início de julho de 2019 após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, sob a CAAE número 93989318.5.0000.5050 de 18 de junho de 2018.

Para coleta de dados utilizou-se as variáveis procedentes do prontuário eletrônico, e para o uso das imagens concedidas pela paciente, solicitamos a assinatura do termo de consentimento livre esclarecido. Os dados serão apresentados de forma categórica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categoria 1: Histórico e Exame Físico de Enfermagem

M.L.O.L, 59 anos, procedente de Fortaleza, costureira, casada, ensino fundamental incompleto e católica.

Relata como antecedentes pessoais: obesidade e rinite alérgica. Nega outras comorbidades. Faz uso apenas de omeprazol de 40mg uma vez ao dia. Sem história familiar de câncer na família. Nega etilismo e tabagismo.

Quanto aos antecedentes Gineco-Obstétricos a mesma teve três gestações e dois abortos, sendo um parto por via vaginal aos 29 anos. Não amamentou. Menarca aos 11 anos, menopausa aos 41 anos. Nega Terapia de Reposição Hormonal e uso de anticoncepcional. Último citopatológico em 2018 com resultado satisfatório e negativo para malignidade.

Paciente alerta, orientada, tranquila. Pele e mucosas íntegras e normocoradas. Sem alterações nos sistemas digestivo, genito-urinário e reprodutor. Ao exame das mamas destacam-se: área de retração de pele em mama D às 4horas. Nodulação endurecida palpável, imóvel de aproximadamente 2x1 cm. Mama esquerda sem alterações. Axilas livres.

Categoria 2: Diagnóstico de Câncer de Mama

Os exames de imagem (Ultrassonografia e Mamografia) apresentaram presença de nódulo irregular de bordas espiculadas, conteúdo heterogêneo, raio de 4 horas, 4 centímetros da aréola e com retração do tecido mamário. BIRADS 5.

A imuno-histoquímica mostrou ser 100% positivo para o receptor de estrogênio, 90% para o receptor de progesterona, HER 2 negativo e Ki 67 de 60%.

Diagnóstico médico de carcinoma ductal invasivo, com programação de mastectomia mais oncoplastia no dia 13 de Maio de 2019.

Categoria 3: Cuidados de Enfermagem

No 9º dia de pós-operatório da oncoplastia direita, a paciente queixou-se de incômodo no dreno. A ferida operatória estava drenando secreção sanguinolenta, porém limpa e sem sinais flogísticos. Neste dia foi retirado o dreno de sucção e feito curativo com soro fisiológico.

Após dois dias, paciente retorna ao ambulatório com queixa de dor e drenagem serosanguinolenta no local da cirurgia. Feito curativo com soro fisiológico e iniciado antibiótico pelo profissional médico.

No 15º dia de pós-operatório compareceu à consulta de enfermagem com os seguintes achados: ferida com deiscência, exsudato seroso, em grande quantidade, sem odor. Feito desbridamento mecânico e curativo com cavilon, alginato e AGE. Os retornos aconteciam semanalmente para avaliação da deiscência.

No total foram dez curativos com a enfermagem no ambulatório de mastologia. Paciente evoluiu satisfatoriamente, com ferida em processo de cicatrização por segunda intenção e sem presença de esfacelos, fibrina ou qualquer outro tecido que evidenciasse sinais de infecção. No dia 02 de julho, a mesma recebeu alta para dar início a quimioterapia adjuvante.

Fator de risco é qualquer situação que aumente a probabilidade de uma pessoa desenvolver uma doença. Para o câncer de mama destacam-se os seguintes fatores de riscos: mulheres portadoras de mutações genéticas, história familiar, em particular de primeiro grau, idade avançada, história prévia de câncer de mama, exposição prolongada ao estrógeno e progesterona, lesões pré-malignas e obesidade (BUZAID e MALUF, 2015).

Conforme coletado no caso acima, a paciente apresentava como fatores de riscos para o câncer de mama a obesidade e a maior exposição ao estrógeno, em se tratando do fato de não ter amamentado. Os demais fatores de riscos não foram identificados.

O nódulo é toda tumoração presente na glândula mamária. Pode apresentar conteúdo cístico ou sólida, ser palpável ao exame clínico ou não. As principais características que devem ser investigadas são: consistência, limites, regularidade, tamanho e localização. No Câncer de Mama os nódulos são endurecidos, limites indefinidos e aderidos a estrutura adjacente, podendo ainda está associado à alteração cutânea, fluxo papilar suspeito, linfadenomegalia axilar e supraclavicular. Geralmente são indolores (FRASSON et al, 2018).

Perante o exposto, as características evidenciadas no exame físico e de imagem são compatíveis com o exposto na literatura acerca do câncer de mama.

Para definição do tipo de tratamento e prognóstico, os profissionais solicitam o exame de imuno-histoquímica.

A paciente assistida teve o diagnóstico médico de carcinoma ductal invasivo. Este é o tipo mais comum, perfazendo de 40 a 70% dos casos de câncer de mama. É raro antes dos 40 anos. A sobrevida desse tipo de carcinoma é influenciada também por fatores biológicos preditivos, a expressão de receptores hormonais (estrógeno e progesterona) e HER 2. (FRASSON et al, 2018).

Na classificação imuno-histoquímica, o tipo de tumor evidente foi o luminal B, ou seja, receptores positivos para estrógeno e progesterona, HER 2 negativo e Ki-67 maior que 14. Segundo Matthes (2019), esse tipo de câncer de mama poderá ter um pior prognóstico, principalmente referente à recidiva tumoral.

Quanto aos cuidados prestados pelo profissional enfermeiro durante os curativos realizados, destacam-se a participação ativa da família no quesito educação em saúde, pois foram oferecidas informações acerca da alimentação, troca de curativo, cuidados com esforço excessivo no braço, dentre outros. Além disso, há de se considerar que a educação em saúde, a promoção em saúde e a profilaxia de complicações do câncer de mama constitui arma poderosa que o enfermeiro dispõe.

É competência do enfermeiro avaliar as características da lesão, prescrevendo a terapia tópica e acompanhar sua evolução (MATTHES, 2019).

Sobre os produtos utilizados destaca-se o Cavilon que é um creme de barreira contendo dimeticona, terpolímero de acrilato, agentes emolientes e umectantes. Fornece uma barreira/proteção da pele contra fluidos corporais O Alginato de Cálcio são fibras de algas marinhas com íons de cálcio e sódio. A interação dos íons com o exsudato promove um desbridamento autolítico. Por último o AGE que são ácidos graxos que ajudam a proliferação do tecido. (MATTHES, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se o papel fundamental do profissional enfermeiro, visto que o acompanhamento e tratamento de complicações referentes ao câncer de mama dispõe de uma maior sobrecarga emocional para o paciente e família. O cuidado, a escuta ativa e o manejo da ferida, são fatores preponderantes no tratamento efetivo.

Palavras-chave: Câncer de mama, Deiscência, Ferida, Enfermagem, Estudo de caso.

REFERÊNCIAS

BORGES, E.L, PIRES, J.F, ABRE, M.N.S, LIMA, V.L.A, SILVA, P.A.B, SOARES, S.M. Factors associated with the healing of complex surgical wounds in the breast and abdomen: retrospective cohort study. **Rev. Latino- Am. Enfermagem. [Internet].** 2016.

BRAY, F. et al. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwidw for 36 cancers in 185 countries. **CA: a câncer jornal for clinicians**, v.68, n.6, p.394-424, 2018.

BUZAID, Antônio Carlos e MALUF, Fernando Cotait. **Vencer o câncer de mama**. São Paulo: Dendrix, 2015.

FRASSON, Antônio et al. **Doenças da Mama: guia de bolso baseado em evidência**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação**. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

SPIRA, J.A.O, BORGES, E.L, SILVA, PAB, ABREU, M.N.S, GUEDES, A.C.M, PIRES-JUNIOR, J.F. Factors associated with complex surgical wounds in breast and abdomen: a case-control observational study. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2018; 26:e3052.

ZUCCA-MATTHES. **Câncer de mama: uma filosofia de tratamento**-Breast Unit Barretos. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, 2018.