

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA POR MASTECTOMIA DE TRANSEXUALIZAÇÃO

Dávila Rodrigues de Lima ¹

Carlos Eduardo Arruda Lima ²

Chirley dos Santos Lima ³

Tamires Aparecida Cavalcante Rodrigues ⁴

Ana Fátima Carvalho Fernandes ⁵

INTRODUÇÃO

A transexualidade pode ser entendida como uma pessoa que possui uma identidade de gênero diferente do sexo designado no nascimento. As pessoas transexuais podem ser homens ou mulheres, que procuram se adequar à identidade de gênero. Algumas pessoas transsexuais recorrem a tratamentos médicos, que vão da terapia hormonal à cirurgia de redesignação sexual (REIS, 2018).

Em 2008, o Ministério da Saúde incorporou os procedimentos transgenitalizadores às mulheres transexuais ao Sistema Único de Saúde através da Portaria 1707/2008. Em 2013, o Processo Transexualizador foi ampliado através da Portaria 2803, e passou a contemplar travestis e homens transexuais nos serviços de saúde oferecidos (BRASIL, 2013).

No que concerne aos homens transexuais, há uma tendência pela busca de mastectomia bilateral, pois a obtenção da aparência torácica masculina permite a autoafirmação de identidade e conforto com o seu corpo, assim como maior confiança nos relacionamentos pessoais e interações sociais (CONTE, 2019).

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC, davilarodri12@gmail.com;

² Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC, caduarrudalima@gmail.com;

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

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC, tamiiresrod@gmail.com;

⁵ Orientadora. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC, afcana@ufc.br.

Por se tratar de um procedimento cirúrgico, a mastectomia apresenta riscos, sendo um deles a deiscência da ferida operatória (PANOBIANCO, 2010).

No que diz respeito ao cuidado com a ferida operatória, a atuação do enfermeiro 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 mastectomia bilateral de transexualização, bem como relatar a assistência de enfermagem prestada neste caso.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo relato de caso, desenvolvido em um hospital terciário, no município de Fortaleza - Ceará, referência em mastologia.

Os dados foram coletados no mês de junho e início de julho de 2019 sob aprovação do comitê de ética em pesquisa da instituição, CAAE: 93989318.5.0000.5050, em cumprimento à Resolução CNS 466/2012.

Para coleta de dados utilizou-se as variáveis procedentes dos históricos médico e de enfermagem utilizados na instituição, e para o uso das imagens concedidas pelo paciente, foi solicitada a assinatura do termo de consentimento livre esclarecido.

Os dados serão apresentados de forma categórica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categoria 1: Fase pré-operatória ambulatorial

Após a primeira consulta médica com a mastologista, foi solicitado ultrassonografia das mamas, exames pré-operatórios (imagem, sangue, ECG) e avaliação pré-anestésica com anesthesiologista, que não detectando alterações, considerou o paciente apto ao procedimento. Ressalta-se que o paciente também realizava acompanhamento com psicológica e sexóloga da instituição, além de acompanhamento endocrinológico e ginecológico em outro local.

Com a definição da data e tipo de cirurgia pela equipe médica, o paciente foi encaminhado para o atendimento da enfermeira.

Categoria 2: Consulta de Enfermagem

K.S.L., 38 anos, procedente de Fortaleza, bacharel em Humanidades, casado.

Na entrevista: nega comorbidades. Faz uso de Nebido (Undecilato de testosterona), sendo uma aplicação a cada 3 meses; Durateston e Deposteron (ambos derivados da testosterona), com aplicação a cada 20 dias cada. Nega histórico familiar de câncer. Refere ser ex-tabagista. Nega etilismo.

Ao exame físico: Paciente alerta, orientado, tranquilo. Eupneico. Pele e mucosas íntegras e normocoradas. Presença de pelos na face e voz característica do sexo masculino. Sem alterações nos sistemas digestório e genito-urinário. Mamas pendulares, mamilos centrados, ausência de nódulos e/ou cistos.

Categoria 3: Cuidados de Enfermagem

Ao buscar o serviço pela primeira vez, paciente foi acolhido em sala de espera e explicado a rotina de atendimento. Seu objetivo a realização de mastectomia bilateral de transexualização como parte de seu processo de transição de gênero.

Ao passo que a data da cirurgia foi definida, o paciente foi encaminhado para consulta de enfermagem com a enfermeira, onde realizou-se entrevista, exame físico e orientações direcionadas a rotina hospitalar, objetos permitidos à admissão, acompanhantes, tempo de permanência estimado no bloco cirúrgico, cuidados com drenos e ferida operatória no domicílio.

No dia anterior ao procedimento, com o paciente já internado, foi realizado uma visita pré-operatória pela enfermeira, para avaliar estado geral do paciente, queixas e esclarecimento de dúvidas.

No 1º dia de pós-operatório, houve uma segunda visita, no intuito de conversar com o paciente sobre o procedimento e reforçar as seguintes orientações para cuidados no domicílio: esvaziar o dreno de sucção corretamente, periodicidade diária desse esvaziamento, medida e registro (em planilha específica entregue pela instituição) da secreção do dreno, atividades laborais, alimentação, retorno e esclarecimento de possíveis dúvidas.

No 9º dia de pós-operatório, o paciente retornou para remoção dos pontos de sutura, que se apresentavam com bom aspecto.

No 17º dia de pós-operatório ele retornou ao ambulatório apresentando deiscência na aréola direita, e após avaliação da mastologista, encaminhado para enfermeira. À primeira avaliação, a ferida apresentava-se com tecido do tipo esfacelo amarelado, frouxo e úmido na porção inferior. Foi realizado desbridamento mecânico e instrumental, seguido de limpeza com solução salina (0,9%), e depois utilizado alginato de cálcio e sódio, fragmentado manualmente (de forma estéril com auxílio de pinças), de forma a cobrir apenas a área com esse tecido. Por fim, utilizou-se gazes simples e fita microporosa para o curativo.

No dia seguinte, o paciente retornou com curativo limpo e seco, mas após abertura do mesmo, percebeu-se o leito da ferida com esfacelo amarelado, frouxo e úmido na porção inferior da ferida com presença de exsudato serossanguinolento. Na porção superior do mamilo, foi percebido presença de esfacelo amarelo-esverdeado, seco e aderido ao leito da ferida. Em ambos locais foi realizado limpeza com solução salina (0,9%) e após utilizou-se alginato de cálcio e sódio (inferior) e hidrogel (superior). Iniciado antibioticoterapia pela mastologista do serviço.

Na primeira semana o curativo era realizado diariamente. A partir de então, apenas a cada dois dias, com uso de produtos específicos conforme apresentação da lesão. Após 13 dias, já havia predominância do tecido de granulação, e o material escolhido para aplicação foi um gel dermoprotetor a base de ácidos graxos essenciais (AGE Gel).

Com a formação do tecido de granulação, a mastologista optou por ressuturar, objetivando uma cicatrização por terceira intenção já que o paciente referiu urgência para voltar as atividades laborais, além de preocupar-se muito com a aparência física da cicatriz.

Reconhecendo a crescente busca pela transexualização, o Sistema Único de Saúde brasileiro disponibiliza um conjunto de intervenções que compõem a redesignação sexual, sendo necessário o acompanhamento de uma equipe multiprofissional.

Dentre os procedimentos disponibilizados destaca-se a mastectomia, que compõe uma etapa importante na transição de gênero. Especificamente na masculinização, esse método consiste na remoção cirúrgica da mama com harmonização da parede torácica criando um tórax

masculino esteticamente agradável com contornos suaves e com cicatrizes camufladas (CONTE *et al*, 2019).

A assistência de enfermagem no período peri-operatório, com a visita pré-operatória no leito, serve para subsidiar um melhor preparo do paciente ao procedimento anestésico-cirúrgico, qualificando-o para vivenciar esse período mais tranquilo, além de fortalecer a relação paciente-profissional, tornando o processo estressante menos traumático através de uma relação empática e de ajuda (MORGADO, 2016; SANTO *et al*, 2019).

Após a cirurgia, a visita pós-operatória ocorre com intuito de realizar orientações para a recuperação do paciente tornando-os corresponsáveis e mais ativos no processo de cuidado (JUNIOR *et al*, 2017).

O enfermeiro como membro da equipe em uma unidade de saúde realiza a avaliação e o tratamento das feridas, sendo que a assistência pode ser solicitada por qualquer profissional que esteja diretamente ligado ao cuidado do indivíduo internado ou em atendimento ambulatorial, podendo ainda, ser realizado por livre atuação (MACHADO, 2017).

Vários produtos estão disponíveis no mercado para a realização de curativos. Dentre eles, destacam-se o Alginato de Cálcio e sódio que se trata de fibras de algas marinhas com íons de cálcio e sódio, na qual a interação dos íons com o exsudato promove um desbridamento autolítico; e o gel dermoprotetor a base de ácidos graxos essenciais (AGE gel), que ajuda proliferação do tecido (MATTHES, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que é necessária uma assistência multiprofissional para a realização da mastectomia de transexualização, de forma a promover conforto, bem-estar e minimizar as complicações provenientes deste processo cirúrgico. Viu-se que a assistência de enfermagem prestada em todos os períodos operatórios serve como aporte científico para determinar as intervenções necessárias a fim de garantir um cuidado individualizado e holístico.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Deiscência da Ferida Operatória, Mastectomia, Pessoas Transgênero.

REFERÊNCIAS

BORGES E.L., et al. **Factors associated with the healing of complex surgical wounds in the breast and abdomen: retrospective cohort study.** Rev. Latino- Am. Enfermagem. [Internet]. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.803**, de 19 de novembro de 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p

CONTE C.H.R., et al. **Técnica de mastectomia masculinizadora (FTM) – Interpretação pessoal.** Rev. Bras. Cir. Plást. 2019;34 (Supl. 1): 45-47.

JUNIOR, FRANCISCO HELDO ARAUJO et al. **A eficácia das orientações de enfermagem na visita pré-operatória e suas contribuições para o período pós-operatório.** In: Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia 2017. Anais. Fortaleza(CE) DeVry Brasil - Damásio - Ibmecc, 2019. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/43934-A-EFICACIA-DAS-ORIENTACOES-DE-ENFERMAGEM-NA-VISITA-PRE-OPERATORIA-E-SUAS-CONTRIBUICOES-PARA-O-PERODO-POS-OPERATOR>>. Acesso em: 15 Jul. 2019.

MACHADO, FERNANDA SABRINA et al. **Perspectiva do enfermeiro frente à assistência no tratamento de feridas em ambiente hospitalar.** Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, v.7, n. 3, p. 134-139, jul. 2017. ISSN 22383360. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/8920/6201>>. Acesso em: 12 jul. 2019.

MORGADO, TÂNIA MANUEL MOÇO; NUNES, LUCÍLIA ROSA MATEUS. **Opinions about bedside nursing handover in surgical units: translation, adaptation and validation of questionnaires.** Rev. Enf. Ref., Coimbra, v. ser IV, n. 9, p. 75-85, May 2016. Available from <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000200009&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 12 Jul. 2019.

PANOBIANCO M.S., et al. **Comparação da cicatrização pós-mastectomia entre mulheres portadoras e não-portadoras de diabetes mellitus.** Rev. Rene, vol. 11, Número Especial, 2010. p. 15-22.

REIS, TONI. **Manual de Comunicação LGBTI+.** Curitiba: Aliança Nacional LGBTI / GayLatino, 2018.

SANTO, I. M. B. DO E.; FONTES, F. L. DE L.; SANTO, P. M. DO E.; SANTOS, A. O. DOS; OLIVEIRA, E. P. DE; VELOZO, S. A. M. N.; SILVA, B. L. M. DA; OLIVEIRA, I. I.; SANTOS, B. L.; FERNANDES, W. B. B.; SOUSA, J. F. DE; SILVA, L. DA S.; NASCIMENTO, R. DA S.; JÚNIOR, A. M. DA S.; CARVALHO, L. L. S. **Aspectos relevantes da visita pré-operatória de Enfermagem: benefícios para o paciente e para a assistência.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 25, p. e559, 15 jun. 2019.

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