

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 3262 - 1/4

NEOPLASIA DE MAMA: O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PACIENTES SUBMETIDAS AO TRATAMENTO CIRÚRGICO

Costa Rodrigo

Batista Raphaela Montes²Ornelas Ana Bárbara C.³Manso Carla dos Reis⁴Leal Amanda Carolina Nascimento⁵

Introdução: O câncer de mama é a segunda neoplasia maligna mais freqüente no mundo e a primeira entre as mulheres. Estudos mostram que há um aumento da freqüência tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento⁽¹⁾. Este tipo de câncer representa uma das principais causas de morte em mulheres no mundo e no Brasil, há maior incidência no sexo feminino com faixa etária entre 40 e 69 anos⁽²⁾. Além disso, o risco estimado para o Brasil é de 51 casos a cada 100.000 mulheres⁽²⁾. No Estado do Rio de Janeiro esse número é de 7680 novos casos com risco de 92 acometimentos para cada 100.000 mulheres⁽³⁾. Logo, deve ser considerado como um importante problema de saúde pública reforçando a relevância de estudos nessa área e práticas que esclareçam a população acerca da necessidade do exame clínico e do auto-exame para a detecção precoce da doença. **Objetivos:** Este trabalho surge com o objetivo de traçar o perfil dos clientes submetidos à cirurgia de mama, entre 2007 e 2008, no Hospital Universitário Antônio Pedro. **Metodologia:** Utilizou-se de uma pesquisa exploratória com abordagem quantitativa sendo a técnica de coleta dos dados a análise documental⁽⁴⁾. O cenário foi o Hospital Universitário Antônio Pedro, cuja coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a março de 2009. Os sujeitos da pesquisa foram os 39 prontuários de clientes com neoplasia maligna de mama submetidos à cirurgia no período de 2007 a 2008. A amostra inicial da pesquisa foi composta por 60 prontuários, sendo excluídos 21 devido a registros pouco significantes, incompletos e um óbito. **Resultados:** A partir da análise, distribuímos os dados coletados em três gráficos de acordo com a faixa etária, tempo de internação e tipo de tratamento cirúrgico realizado. Observou-se que as faixas etárias de maior incidência de neoplasia maligna de mama com indicação cirúrgica estão representadas nos intervalos de 50-59 anos (30,77%) e

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Iracema Guardiã

Trabalho 3262 - 2/4

60-69 anos (25,64%). No Brasil ⁽⁵⁾, recomenda-se como principais estratégias de rastreamento populacional um exame mamográfico, pelo menos a cada dois anos, para mulheres de 50 a 69 anos de idade como método efetivo para detecção precoce e o exame clínico anual das mamas, para mulheres de 40 a 49 anos de idade. O exame clínico da mama deve ser realizado em todas as mulheres que procuram o serviço de saúde, independente da faixa etária, como parte do atendimento à saúde da mulher. Para os grupos populacionais considerados de risco elevado (com história familiar de câncer de mama em parentes de primeiro grau), recomenda-se o exame clínico da mama e a mamografia, anualmente, a partir de 35 anos de idade ⁽⁵⁾. Comparativamente, os dados referentes à faixa etária de maior incidência de neoplasia maligna de mama representados no gráfico 2 são similares as estimativas apresentados pelo Inca e Ministério da Saúde. Quanto ao tempo de internação verificou-se que o mesmo variava entre 1 a 18 dias. Neste intervalo a maior prevalência de internações foi com duração de três dias correspondendo a 33% do total dos clientes. Após a busca dos tipos de cirurgia realizados optamos por agrupá-los em três categorias: conservadora, radical e radical com reconstrução, cuja apresentação representa 23%, 69% e 8%, respectivamente. Isso porque os procedimentos mais utilizados para o tratamento local do câncer de mama invasivo são a mastectomia com ou sem reconstrução e as cirurgias conservadoras associadas à radioterapia.

Mestrando Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde EEAAC/UFF e Professor Substituto da disciplina enfermagem da saúde do adulto e idoso I do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgico da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

²Aluna de graduação do 8º período da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

³Aluna de graduação do 8º período da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁴Aluna de graduação do 8º período da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁵Aluna de graduação do 8º período da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

email: amandacarolinanl@gmail.com

Conclusão: De acordo com a análise dos dados percebemos que este tipo de neoplasia predomina entre adultos e idosos, que em sua maioria foram submetidas a cirurgias radicais demonstrando o avançar da doença. Somando-se a isso, as falhas na detecção precoce e a pouca resolutividade da rede de atenção à saúde contribuem para um pior prognóstico, significativo impacto na

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardia

Trabalho 3262 - 3/4

qualidade de vida dessas mulheres e um maior número de mortes pela doença. As ações do controle de câncer de mama (auto – exame das mamas, exame clínico das mamas e exames complementares) têm como principal objetivo a detecção precoce de alterações que podem sugerir ou constituir uma neoplasia. Uma vez detectada, a intervenção também deve ser precoce. Todos os níveis de atenção à saúde devem funcionar adequadamente, a fim de restaurar a saúde em menor tempo possível, prevenindo complicações, seqüelas e até a morte. O enfermeiro deve realizar busca ativa visando a detecção precoce do câncer de mama através de consultas periódicas e encaminhar a exames mamográficos nos casos indicados, bem como atuar na educação em saúde, ensinando e incentivando mulheres a realizar o auto-exame das mamas. O cuidado prestado deve ser holístico, abrangente, correlacionando todos os aspectos que envolvem este tipo de neoplasia. Portanto, descrevendo-se sobre a teoria do cuidado transpessoal proposta por Watson (1985/1088) destaca-se que: os enfoques humanísticos ao cuidado, atendimento do indivíduo nas dimensões biopsicológicas, espiritual e sociocultural, e considera que o objetivo da enfermagem é ajudar as pessoas a atingir o mais alto grau de harmonia entre mente-corpo-alma. A realização da pesquisa foi dificultada por registros incongruentes e/ou incompletos. Isso resultou numa diminuição da amostra analisada de 60 clientes inicialmente para 39, sendo excluídos 21 destes, por não se enquadrarem nos critérios do estudo. Percebemos a importância da equipe de saúde realizar corretamente os registros segundo suas atribuições. Cabe exclusivamente ao enfermeiro fazer a evolução de enfermagem bem como orientar e capacitar sua equipe em relação às demais anotações de enfermagem. Alterações dessa ordem dificultam a comunicação entre os profissionais e a realização de pesquisas, prejudicando a qualidade da assistência prestada.

Descritores: neoplasia de mama; epidemiologia; enfermagem.

Eixo 1:Enfermagem, Saúde das pessoas e Proteção ambiental.

Dimensão: Cuidado de enfermagem e responsabilidade social com o ambiente.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 3262 - 4/4

REFERÊNCIAS:

1. MORAIS, L. M. T. S. ; FILHO, C. C. ; LOURENCO, G. J. *et al.* Características mamográficas do câncer de mama associadas aos polimorfismos GSTM1 e GSTT1. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, jan./fev. 2008, vol.54, no.1, p.61-66. ISSN 0104-4230.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE: Instituto Nacional do Câncer. **Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil.** [acessado em 05 de abril de 2009]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/index.asp?link=tabelaestados.asp&UF=BR>
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE: Instituto Nacional do Câncer. **Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Rio de Janeiro.** [acessado em 04 de abril de 2009]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/index.asp?link=tabelaestados.asp&UF=RJ>
4. FIGUEIREDO, NMA et al. Método e metodologia na pesquisa científica. 2 ed. São Paulo: Yendis Editora, 2007.
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE: Instituto Nacional do Câncer. **Síntese e Resultados Comentados.** [acessado em 04 de abril de 2009]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/index.asp?link=conteudo_view.asp&ID=5