

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDAS À CIRURGIA MAMÁRIA EM UMA UNIDADE PÓS-OPERATÓRIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Bárbara Brandão Lopes¹, Suzy Ramos Rocha¹, Sâmia Jucá Pinheiro², Míria Conceição Lavinias Santos³, Ana Fátima Carvalho Fernandes³.

O câncer de mama é o mais comum entre as mulheres, sendo o segundo tipo de neoplasia maligna mais comum no mundo. O prognóstico é relativamente bom quando diagnosticado e tratado precocemente. No Brasil ainda é extremamente elevadas as taxas de mortalidade pela doença, uma vez que os pacientes são diagnosticados quando a doença já se encontra em estágios avançados. Na maioria das vezes quando se detecta um tumor maligno na mama há a indicação cirúrgica na tentativa de extirpar o tumor e obter o controle da doença, uma vez que o câncer de mama é uma neoplasia considerada complexa, podendo evoluir rapidamente, além de comprometer outros órgãos através do seu poder infiltrante. Porém, muitas alterações benignas também requerem tratamento cirúrgico a fim de que se possam estabelecer um diagnóstico definitivo após a retirada, bem como prevenir complicações futuras e aparecimento de neoplasias malignas. A enfermagem está intimamente relacionada em todas as etapas cirúrgicas, exercendo um papel fundamental em cada uma dessas fases. O período perioperatório compreende as três etapas características do procedimento cirúrgico, que são: pré-operatória, intra-operatória e pós-operatória. A fase pós-operatória compreende a transferência do paciente para a unidade de cuidados pós-anestésicos; avaliação pós-operatória na área de recuperação; unidade cirúrgica; e unidade clínica ou ambiente domiciliar. Assim, o estudo objetiva descrever as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes de uma maternidade de Fortaleza-CE submetidas à cirurgia mamária. Trata-se de um estudo de corte transversal e descritivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) da Universidade Federal do Ceará, na cidade de Fortaleza-Ceará, com aprovação do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, e do Comitê de Ética em Pesquisa da MEAC, com o protocolo de nº 114/11, ofício CEP/MEAC número 187/11, conforme as normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos (Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996). A população do estudo foi constituída de pacientes submetidas à cirurgia mamária e que se encontravam no pós-operatório imediato. A amostra, contando 49, foi composta por conveniência de pacientes com idade igual ou superior a dezoito anos, sexo feminino, e que tenham sido submetidas a qualquer tipo de cirurgia mamária no período de janeiro a abril de 2012. Os dados foram coletados com a aplicação de um instrumento que se tratava de um formulário composto por questões fechadas relacionadas às características sociodemográficas da paciente (idade, estado civil e escolaridade) e dados clínicos (data da internação, diagnóstico médico e indicação clínica da cirurgia, data da cirurgia, e tipo de cirurgia), e através da comunicação verbal com as pacientes, como também através dos seus prontuários. Os dados foram processados e analisados no programa Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 11.5. As variáveis, categóricas e contínuas dos dados sociodemográficos e clínicos sofreram análises descritivas e estatísticas, apresentados sob a forma de frequências absolutas. A média de idade entre as pacientes foi de $48,67 \pm 1,778$, mostrando uma amostra homogênea em relação à idade. A grande maioria das pacientes submetidas às cirurgias mamárias apresentou idade entre 30 e 69 anos, contando 45 pacientes. Apenas 03 pacientes apresentaram idade entre 18 e 29 anos, e apenas 01 paciente esteve inserida entre a faixa etária de 79 a 89 anos. Demonstrando que o câncer de mama atinge mulheres em uma faixa produtiva laboral e

¹Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará(UFC). ² Enfermeira, graduada pela UFC. Mestranda do programa de Pós-graduação em Cuidados Clínicos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). ³Professoras do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará(UFC).

Email relator: barbara_brandao92@hotmail.com

constituição da família (filhos e netos), justificando a preocupação dos profissionais de saúde em torno das estratégias de detecção precoce. Em relação ao grau de escolaridade: 49 (100,0%) pacientes estudadas, 03 (6,12%) analfabetas; 10 (20,4%) ensino fundamental incompleto; 19 (38,7%) ensino fundamental completo; 5 (10,2%) ensino médio incompleto; e 12 (24,48%) ensino médio completo. Assim, observamos que a maioria das pacientes, 37 (75,52%), não chegaram a concluir o 2º grau. Em relação ao estado civil, 33 (67,34%) casadas ou viviam com o companheiro, 10 (20,40%) solteiras, 01 (2,04%) divorciadas, e 05 (10,20%) viúvas. Demonstrando a homogeneidade da amostra quando se trata do estado civil das pacientes. Em relação ao diagnóstico médico, 28 (57,14%) câncer de mama; 10 (20,40%) fibroadenoma; 01 (2,04%) tuberculose mamária; 01 (2,04%) tumor filodes; e, 09 (18,36%) submetidas ao procedimento cirúrgico sem confirmação do diagnóstico, ressaltando apenas a presença de nódulos suspeitos de alterações malignas nas mamas. Das 23 (46,9%) cirurgias conhecidas como tumorectomia ou exérese de nódulos, 21 (43,4%) das pacientes que se submeteram a tais cirurgias não foram diagnosticadas como câncer de mama, ou seja, tumor maligno na mama. O diagnóstico dessas pacientes foi caracterizado como fibroadenoma, apresentando-se como um tumor benigno e acometendo, principalmente, mulheres com idade inferior a 35 anos de idade. As pacientes que realizaram cirurgia de mastectomia corresponderam a 19 (38,7%), incluindo as mastectomias simples e radicais, envolvendo esvaziamento axilar, como também as mastectomias realizadas em pacientes após a realização de quimioterapia. Quadrantectomia, realização de biópsia e exérese de microcalcificações das mamas corresponderam 02 (4,08%) (Cada tipo de cirurgia citado anteriormente) do total das cirurgias realizadas; e 01 (2,04%) correspondeu a exérese de tumor filodes. A maioria das pacientes foi encaminhada para o procedimento cirúrgico sem conhecer o tipo de doença e a indicação clínica da cirurgia, dificultando, assim, a caracterização do tipo de câncer de mama de cada paciente, bem como o tipo de alteração benigna na mama. Algumas dessas informações também estavam ausentes nos prontuários das pacientes. É através da atuação adequada nessas etapas inseridas no período perioperatório em que a enfermagem se insere no cuidado prestado aos pacientes, propondo uma assistência sistematizada e de qualidade. Para um procedimento cirúrgico eficaz é necessário o envolvimento de uma equipe multiprofissional, onde cada membro exerce a sua competência, contribuindo para que se possam obter positivos resultados. Diante dos achados, reforçamos a importância da assistência prestada no período perioperatório de todos os pacientes que se submetem não só as cirurgias mamárias, mas os que realizam qualquer procedimento cirúrgico. Há evidências científicas que apontam que o esclarecimento das pacientes acerca do período pré-operatório, intra-operatório e pós-operatório, contribui para uma melhor recuperação dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- Brunner e Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 11a ed. Rio de Janeiro(RJ): Guanabara Koogan, 2009.
- Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Ações de Enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3a ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro (RJ), 2008.

Descritores: Enfermagem; Neoplasias Mamárias; Período Perioperatório.

Área Temática: Processo de cuidar em saúde e Enfermagem.

¹Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará(UFC). ² Enfermeira, graduada pela UFC. Mestranda do programa de Pós-graduação em Cuidados Clínicos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). ³Professoras do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará(UFC).

Email relator: barbara_brandao92@hotmail.com