



ORIENTAÇÕES DE CUIDADO DO ENFERMEIRO PARA A MULHER EM TRATAMENTO PARA CÂNCER DE MAMA

NURSING CARE ORIENTATIONS FOR WOMEN UNDER TREATMENT FOR BREAST CANCER ORIENTACIONES DE CUIDADO DEL ENFERMERO PARA LA MUJER EN TRATAMIENTO PARA CÁNCER DE MAMA

Carolina Ferdinatta Ferrari¹, Edimara Ceolin de Abreu², Tatiane Herreira Trigueiro³, Marly Bittencourt Gevârsio Marton da Silva⁴, Kátia Antunes Kochla⁵, Silvana Regina Rossi Kissula Souza⁶

RESUMO

Objetivo: identificar as principais queixas de saúde que os enfermeiros recebem ao cuidar de mulheres em tratamento quimioterápico para câncer de mama e quais as principais orientações de cuidado são realizadas. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, com dez enfermeiros que trabalham em uma unidade de internação de um hospital privado e em ambulatório referência para tratamento quimioterápico, por meio de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram realizadas em sala privativa, audiogravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra, analisadas por meio da técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática. **Resultados:** foram encontradas 32 unidades de significado, as quais posteriormente foram agrupadas, formando duas categorias: Resposta corporal diante da quimioterapia e O cuidado do enfermeiro frente às queixas. **Conclusão:** as intervenções que os enfermeiros expuseram ao estudo foram pontuais, respaldadas cientificamente e relevantes frente às queixas relatadas pelas mulheres, salientando o protagonismo desse profissional no cuidado, e na supervisão do mesmo. **Descritores:** Câncer de Mama; Enfermagem; Quimioterapia; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Objective: identify the main health complaints the nurses receive in their care practice for women undergoing chemotherapy for breast cancer, as well as the main care orientations they provide. **Method:** qualitative and descriptive study involving ten nurses who work at an inpatient ward of a private hospital and a referral outpatient clinic for chemotherapy, through semistructured interviews. The interviews were held at a private room, audio recorded and later fully transcribed and analyzed by means of thematic content analysis. **Results:** 32 units of meaning were found, which were later grouped in two categories, which were called: Physical response to the chemotherapy and Nursing care in response to the complaints. **Conclusion:** the interventions the nurses presented in the study were punctual, scientifically supported and relevant for the women's complaints, highlighting this professional's protagonist role in care and care supervision. **Descriptors:** Breast Neoplasms; Community Health Nursing; Drug Therapy; Women's Health.

RESUMEN

Objetivo: identificar las principales quejas de salud que los enfermeros reciben en su cuidado a mujeres en tratamiento quimioterápico para cáncer de mama y cuales son las principales orientaciones de cuidado proporcionadas. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo con diez enfermeros que trabajan en una unidad de hospitalización de un hospital privado y en ambulatorio de referencia para tratamiento quimioterápico, mediante entrevista semiestruturada. Las entrevistas fueron realizadas en sala privada, audio grabadas e posteriormente transcritas por completo, analizadas mediante la técnica de Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Temático. **Resultados:** fueron encontradas 32 unidades de significado, posteriormente grupadas en dos categorías, llamadas: Respuesta corporal ante la quimioterapia y El cuidado del enfermero ante las quejas. **Conclusión:** las intervenciones que los enfermeros expusieron al estudio fueron puntuales, apoyadas científicamente y relevantes ante las quejas relatadas por las mujeres, subrayando el protagonismo de ese profesional en el cuidado y en su supervisión. **Descritores:** Neoplasias de la Mama; Enfermería en Salud Comunitaria; Quimioterapia; Salud de la Mujer.

¹Pós-Graduada em Oncologia e Cuidados Paliativos, Universidade Positivo/UP. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: carolferrari64@gmail.com; ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-3241-3048>; ²Pós-Graduada em Enfermagem Obstétrica, Universidade Positivo/UP. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: edimaradeabreu@hotmail.com; ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-4606-8620>; ³Doutora, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: tatiherreira@ufpr.br; ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3681-4244>; ⁴Mestre, Universidade Positivo/UP. Curitiba (PR), Brasil. Email: marlymarton@hotmail.com; ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0940-8382>; ⁵Doutora, Universidade Positivo/UP. Curitiba (PR), Brasil. Email: katia.antunes@universidadepositivo.com.br; ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1447-1212>; ⁶Doutora, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: skissula@ufpr.br; ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1679-4007>

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o segundo câncer mais prevalente no mundo, acometendo 25% dos casos de câncer na população. Também é responsável pelos índices mais altos de mortalidade no Brasil, com 14.206 casos de óbito entre mulheres em 2013. Estima-se que, no ano de 2016, os casos cheguem a 57.960. Embora o câncer atinja também a população masculina, essa representa apenas 1% do total de casos que temos da doença.¹ O câncer pode ser definido como a proliferação desordenada das células, que acabam se multiplicando de forma rápida e errada e, conseqüentemente, tornando-se doença no corpo.² Dentre as diversas regiões do corpo que o câncer pode acometer, destaca-se aqui a mama.

Os fatores de risco que estão relacionados ao desenvolvimento do câncer de mama podem ser fatores endócrinos, genéticos e comportamentais. Alguns exemplos desses são: nuliparidade, menarca precoce, uso de anticoncepcionais orais, gestação a termo com mais de 30 anos, reposição hormonal e menopausa tardia para fatores endócrinos; obesidade após a menopausa, ingestão de bebidas alcoólicas e exposição à radiação ionizante para fatores relacionados ao comportamento; históricos de câncer de mama em familiares para os fatores genéticos.¹

Entretanto, quanto ao exame clínico e durante o autoexame das mamas, uma das principais manifestações clínicas do câncer de mama é o nódulo, fixo, geralmente indolor, que está presente em cerca de 90% dos casos quando detectado pela própria mulher. Outros sintomas que também podem ser percebidos são: pele da mama avermelhada, mudança na aparência da mama, alterações no mamilo, pequenos nódulos nas axilas ou no pescoço e saída de líquido pelo mamilo.¹

Para o câncer de mama, atualmente, existem diversos tratamentos: cirúrgico, radioterapia e quimioterapia. O tratamento quimioterápico é um procedimento pelo qual o paciente é submetido a terapia medicamentosa endovenosa, com a intenção de destruir as células que estão se proliferando de modo inadequado por erro genético, para que assim a doença seja controlada.¹

Os quimioterápicos são medicamentos que resultam em efeitos adversos e mudanças na vida de pacientes, tais como fadiga intensa, queda de cabelo, náuseas, perda de peso, estomatites, falta de energia, exaustão, perda de interesse por atividades anteriormente

prazerosas, fraqueza, dispneia, dor, alterações de paladar, prurido, lentidão, irritabilidade e perda de concentração.³⁻⁴ Assim, pacientes com câncer de mama requerem cuidados específicos à sua condição de saúde, sendo necessário profissionais preparados e qualificados de modo a proporcionar cuidados adequados.

Dentre os profissionais de saúde envolvidos no cuidado à mulher com câncer de mama, o enfermeiro é aquele que se destaca, por prestar cuidados durante todos os estágios da doença, seja no diagnóstico, durante o tratamento e na sua alta hospitalar. As intervenções e a prática de cuidados dos enfermeiros devem ser prestadas de forma que a paciente seja assistida integralmente, sendo necessário que o profissional tenha o conhecimento técnico-científico da sua área de cuidado.²

O enfermeiro é aquele que atua desde a atenção básica prestando orientações, como a realização do Autoexame de Mama (AEM), ECM e mamografia, como formas de prevenção. E é quem passa, também, a orientar o paciente durante o tratamento quimioterápico sobre seus efeitos adversos, sendo essencial para esclarecer dúvidas dos pacientes e instruí-los sobre a forma correta de autocuidado. As orientações realizadas pelos enfermeiros aos pacientes em tratamento quimioterápico podem auxiliar na promoção do autocuidado e são de suma importância para que eles compreendam que também podem assumir sua responsabilidade no tratamento.⁵

Sendo assim, este trabalho tem a seguinte inquietação: quais são as principais queixas com as quais os enfermeiros se deparam no cuidado às mulheres em tratamento quimioterápico para câncer de mama? E quais são as principais orientações realizadas para o autocuidado?

A escolha do estudo do público feminino atingido pelo câncer de mama foi devido ao grande número de mulheres que são acometidas pela doença no Brasil e todas as mudanças físicas e psicológicas que as mesmas sofrem ao se depararem com o câncer em sua vida. Ao identificar as principais formas de orientação pelos enfermeiros diante das queixas recebidas de mulheres em tratamento quimioterápico para câncer de mama, este trabalho poderá auxiliar no reforço às orientações e nortear a melhoria da qualidade da assistência.

OBJETIVO

- Identificar as principais queixas de saúde que os enfermeiros recebem ao cuidar de

Ferrari CF, Abreu EC de, Trigueiro TH et al.

mulheres em tratamento quimioterápico para câncer de mama e quais as principais orientações de cuidado são realizadas.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo, realizado em unidade de internação de um hospital privado, e em ambulatório de referência para tratamento quimioterápico, no município de Curitiba, Paraná. A pesquisa foi realizada entre os meses de julho e agosto de 2016.

Os sujeitos da pesquisa foram 10 enfermeiros que atuam diretamente no cuidado às mulheres em tratamento quimioterápico para câncer de mama e que aceitaram participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de inclusão para a pesquisa foram: enfermeiros que atuam diretamente no cuidado às mulheres em tratamento quimioterápico para câncer de mama e que aceitaram participar do estudo por meio da assinatura do TCLE. E os critérios de exclusão foram: enfermeiros que se recusassem a participar, e/ou que estivessem em férias ou afastamento.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada a partir das seguintes solicitações iniciais: “Fale-me quais são as principais queixas que você escuta ao cuidar de mulheres que estão em tratamento quimioterápico para câncer de mama. Diante dessas queixas, quais são as orientações de cuidado que vocês realizam para elas?”

As entrevistas foram realizadas em sala privativa, audiogravadas e posteriormente transcritas na íntegra e analisadas por meio da técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática⁶, composta por quatro etapas: organização da análise, codificação, categorização e inferência. Após inúmeras leituras das entrevistas e aproximação com as falas, foram encontradas 32 unidades de significado, as quais foram grifadas com canetas coloridas para segregação conforme afinidade uma das outras. Posteriormente foram agrupadas em outro documento de modo a formarem as unidades de registro, num total de sete e, dessas, emergiram duas categorias denominadas: i) A resposta corporal diante da quimioterapia e ii) A resposta do cuidado pelo Enfermeiro.

Os aspectos éticos foram observados conforme a resolução 466/2012. Foi garantido o anonimato dos entrevistados, sendo esses identificados no texto pela letra “E” seguida do número que os identifica. A pesquisa teve início após aprovação do Comitê de Ética da

Orientações de cuidado do enfermeiro para...

Universidade Positivo (C.A.A.E: 56298716.2.0000.0093) em 30/06/2016.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 10 enfermeiros, sendo nove do sexo feminino e um masculino. Quanto a idade, possuem entre 24 e 57 anos; três são solteiros e sete são casados. Quanto a formação complementar, seis possuem especializações em diversas áreas como Gestão de enfermagem, Enfermagem do trabalho, auditoria e vigilância sanitária, porém um desses possui especialização na área oncológica com residência nessa área, além de mestrado em enfermagem. Quanto ao tempo de experiência na área, cinco enfermeiros possuem menos de cinco anos, três possuem entre cinco e dez anos de experiência e dois acima de dez anos de experiência.

♦ A resposta corporal diante da quimioterapia

A alopecia é uma das principais preocupações das mulheres, e foi relatada por enfermeiros, conforme as falas a seguir:

Uma das primeiras coisas que ela pergunta é, vai cair meu cabelo? (E1)

As principais queixas na verdade, estão relacionadas a alopecia. Na verdade a queixa principal é quando acontece a alopecia que já conduz a mulher a um isolamento social. (E4)

Se queixam da perda dos cílios, perda da sobrancelha, perda de pelos que antes elas não sentiam falta no dia a dia, e que também perdem. (E9)

Outra queixa citada por sete enfermeiros foram, náusea, vômitos, e conseqüentemente inapetência conforme os trechos abaixo:

Depois que elas fazem a quimioterapia, uma das queixas são náuseas e vômitos, que muitas pacientes relatam [...]. Inapetência, além de náuseas e vômito, inapetência. (E1) [...] queixam da perda do apetite, indiferença do gosto dos alimentos. (E3)

Outras queixas são os enjoos e vômitos, muitas vezes algumas ficam até um pouco desidratadas porque não conseguem se alimentar. (E7)

A maioria reclama que perdem o paladar por causa do gosto do medicamento, relatam um gosto metálico ao comer. (E8)

Os efeitos da quimioterapia são sistêmicos. Quatro enfermeiros apontaram alterações de unhas, pele e mucosas, conforme as seguintes falas:

É com relações as unhas, elas ficam muito quebradiças, esbranquiçada, algumas pretas, outras muito sensíveis. Elas reclamam muito disso, que acaba incomodando um pouco

Ferrari CF, Abreu EC de, Trigueiro TH et al.

sabe. Outra queixa que acaba tendo é a questão de ressecamento. (E1)

É uma queixa frequente entre as mulheres em tratamento. A pele ressecada. A quimioterapia resseca bastante. Queixam de ressecamento dos lábios. (E6)

As pacientes têm muitos problemas nas unhas, elas desenvolvem uma micose, e descolamento das unhas. (E7)

Tem umas mulheres que têm um desconforto vaginal muito grande, então elas se queixam. (E8)

Na sequência outra queixa evidenciada por quatro enfermeiros foi mucosite, conforme relatos:

Também tem queixa de mucosite. Isso é bem comum para todas as mulheres com câncer de mama. O protocolo é característico em causar mucosite. (E4)

[...] mucosite, vários tratamentos oncológicos apresentam bastante também. (E6)

Em seguida, três enfermeiros elencaram queixas sobre alterações do sistema gastrointestinal, tais como constipação e diarreia, conforme as falas:

Intestino preso é uma queixa bastante comum. Também característica da medicação. (E4)

Daí tem a diarreia que elas se queixam muitas vezes. (E8)

Outra queixa destacada por dois enfermeiros é a neuropatia periférica, conforme as falas a seguir:

Queixam de neuropatia periférica. Elas vão relatando que perdem a sensibilidade. (E2)

Relatam amortecimento nos pés e nas mãos, um pouco de perda de sensibilidade. (E10)

Ainda questionam sobre a coloração dos quimioterápicos que dois enfermeiros mencionaram em suas falas:

Outra queixa que elas vêm perguntando: Essa medicação que é feita pra câncer de mama? Essa medicação é vermelha porque é perigosa? É vermelha porque faz mais mal? (E2)

E uma das principais queixas também é em relação a diurese, porque quando faz essa primeira etapa de quimioterapia, é uma quimioterapia vermelha e que a urina vai sair avermelhada nos primeiros dias. (E4)

◆ O cuidado do enfermeiro frente às queixas

Diante das queixas apresentadas acima, cada enfermeiro relatou orientações que repassam às pacientes em tratamento quimioterápico para o câncer de mama. Para a queixa mais prevalente, que foi a alopecia, destacaram-se as seguintes orientações:

Orientações de cuidado do enfermeiro para...

O que eu oriento é “que o cabelo vai cair, mas acaba não caindo assim tudo de uma vez, você vai perceber que vai cair um pouquinho de cada vez.” (E1)

[...] sempre falo assim, eu não vou mentir porque eu passo pra você a chance que você tem, tem 1% de chance de não cair... então a gente passa a chance real que tem. (E2)

[...] orientar que ela é transitória, mas que somente depois que finaliza o tratamento é que o cabelo, e os pelos voltam a crescer. Para isso a gente está sempre orientando o uso de qualquer atributo de estética, seja peruca, seja lenço, o que mais ela se sentir confortável. (E4)

[...] no início dessa queda do cabelo, que ela corte o mais curto, ou até fazer a tricotomia. E também o uso de proteção se for sair e se expor ao sol, porque o cabelo é proteção, os cílios, entre outros pelos eles são proteção. Então a gente orienta que use o chapéu, use lenço, protetor solar, mesmo que estiver dentro do ambiente hospitalar. (E6)

Seguidamente a queixa mais recorrente nas Entrevistas foi náuseas, vômito, e consequentemente inapetência, para essas, as orientações foram:

[...] falo para ter uma ingestão de no mínimo dois a três litros de líquido por dia, pela questão da quimioterapia que entra no organismo. Ela tem que sair de alguma forma, né? Assim, ela sai mais rápido, menos toxicidade ela causa para o paciente [...] de forma geral o que a gente orienta é a não deixar o estômago vazio, a comer a cada 2 ou 3 horas, para fracionar essas refeições. Nós perguntamos se esta tomando a medicação. (E1)

O que a gente pode orientar como enfermeira é ingestão de muito líquido. (E7)

Quanto às alterações na pele, unhas e mucosas, os enfermeiros entrevistados relataram as seguintes orientações abaixo:

[...] eu sempre indico uma dermatologista [...] de forma geral quando elas perguntam da unha a gente orienta: olha, evitar retirar a cutícula, porque acaba envolvendo a questão da imunidade também, diminuem, eles ficam neutropênicos [...] a gente indica retirar o esmalte, para a unha poder respirar. (E1)

Na orientação eu passo a importância do líquido, para ingestão hídrica, e a passar um óleo de girassol, um hidratante, sempre estar com protetor. Indicamos porque o sol pode ressecar a pele e manchar. (E1)

A gente orienta, então, que procure um médico para orientar qual creme seria o mais ideal, que as vezes pode-se ter uma outra consequência não apenas do medicamento e sim da imunidade deles também. (E8)

Ferrari CF, Abreu EC de, Trigueiro TH et al.

Para queixa de mucosite, as orientações relatadas pelos enfermeiros foram:

[...] vamos tentar melhorar, vamos tentar passar um spray, vamos fazer um chá de camomila para dar uma aliviada, uma acalmada. (E3)

A gente orienta preventivamente o bochecho com chá de malva ou de camomila. Elas podem inclusive tomar, porque o líquido já é uma das nossas principais orientações. Então já ajuda a estar hidratando toda a mucosa da boca que é a mais agredida. (E4)

Orienta uma alimentação que não seja com alimentos muito grosseiros, tipo casca de pão que machuca a mucosa. Que sempre prefira alimentos mais pastosos. Orienta que pode fazer ingestão de outros alimentos também, mas em pequenas porções. (E4)

Carro chefe do cuidado na mucosite é o bicarbonato, de maneira pura com o auxílio de um cotonete que ela coloque direto na afta. Porém, como ele também é muito abrasivo, embora seu resultado seja muito bom, tem paciente que não tolera. (E4)

Oriento é o gelo, que não é uma medicação. Então a gente pode orientar gelo, picolé, sorvete, gelatina, coisas mais geladinha, sabe?, para tentar evitar. Então depois que já está um pouco instalada a gente orienta o chá de camomila. (E6)

Em seguida, para a queixa de alteração do sistema gastrointestinal foram apresentadas as seguintes orientações pelos enfermeiros:

A ingesta líquida também engloba a questão do intestino e, fora isso, a gente nunca passa nenhuma medicação específica até que o paciente nos retorne [...] Então através da queixa dele a gente normalmente orienta a aumentar o líquido, aumentar o exercício físico, preferir alimentos um pouquinho mais laxativos, iogurtes que acabam soltando um pouco mais o intestino. (E4)

Alimentos gelados, umas frutas, líquido e se tiver com muita diarreia procurar seu médico. Oriento a não ficar muito tempo com o estômago vazio. (E8)

Posteriormente a queixa de neuropatia periférica, os enfermeiros relataram as seguintes orientações:

É um processo. É um efeito que a quimioterapia traz. Na verdade, o que ela pode tentar fazer para aliviar é algum alongamento, uma massagem, não tem muito né? Não tem um medicamento que a gente possa falar. (E10)

Subsequentemente à queixa de coloração da quimioterapia, foram apontadas pelos enfermeiros as seguintes orientações:

[...] e a gente tem que falar assim: ela é vermelha porque é vermelha. Não tem um porquê, coincidentemente ou não. É esta

Orientações de cuidado do enfermeiro para...

vermelha que faz, digamos, cair o que cabelo, que atua nessa parte. (E2)

A gente sempre orienta no intuito de saber diferenciar o que é um possível sangramento e o que vai ser a quimioterapia sendo eliminada. Então nos primeiros dias a urina vai sair avermelhada, mas isso é da quimioterapia. Passando esse tempo pode ser um sangramento que daí também deve ser comunicado. (E4)

DISCUSSÃO

Ao identificar as principais queixas que os enfermeiros recebem das mulheres em tratamento quimioterápico para o câncer de mama, foi possível correlacionar com as principais orientações de cuidado que esses repassam a elas, possibilitando uma visão ampla sobre a doença, sua recuperação e os cuidados de Enfermagem.

A alopecia vai ao encontro do estudo em que 11 artigos foram analisados, sendo identificada a alopecia como principal efeito colateral do tratamento quimioterápico em mulheres com câncer de mama. Contudo, além dos efeitos físicos, foram também evidenciadas as alterações sociais decorrentes da alopecia.⁷ Para essa queixa, foi orientada, além do uso do protetor solar, a utilização de perucas e lenços, estimulando assim, a feminilidade da mulher que é afetada pelo tratamento do câncer de mama, pois muitas delas se anulam perante a doença e acabam se isolando. Portanto, encontrar meios para resgatar sua autoestima é fundamental na prática de cuidados.⁸

A queixa de náuseas e vômitos foi a segunda mais citada neste estudo. Contudo, a pesquisa apontou esse efeito colateral sendo o mais prevalente. Das 79 mulheres entrevistadas, 93% apresentaram náuseas e 87% vômitos.⁹ Contudo, em relação às práticas de cuidado citadas pelos enfermeiros neste estudo, notam-se os seguintes cuidados repassados: fracionar as refeições, evitar jejum prolongado, aumentar a ingesta hídrica e dar preferência a alimentos que lhe dão mais prazer. Algumas condutas não farmacológicas para o alívio das náuseas e vômitos podem ser utilizadas. Refeições pequenas e frequentes, alimentos leves e suaves podem reduzir a gravidade ou pelo menos a frequência destes sintomas.¹⁰

A ação dos enfermeiros em repassar orientações e realizar educação em saúde é de suma importância durante todo o processo de tratamento à mulher com câncer de mama, pois faz com que a paciente se sinta mais segura e isso conseqüentemente ajude a uma melhor adesão do tratamento.¹¹

Ferrari CF, Abreu EC de, Trigueiro TH et al.

Orientações de cuidado do enfermeiro para...

Houve também orientações quanto ao manejo e administração dos medicamentos prescritos para as queixas de náuseas e vômitos, assegurando que o paciente está fazendo a correta ingestão dos mesmos, destacando-se assim sua importância. A pesquisa constatou que 94,4% das mulheres que tiveram náuseas e 77,7% que tiveram vômitos, citaram terem sido orientados a fazer o uso do medicamento prescrito, favorecendo o autocuidado.¹²

Quanto à alteração na pele, unhas e mucosas, destaca-se a queixa do ressecamento vaginal como sendo importante quando se trata do relacionamento da paciente e seu parceiro. Da mesma forma como em um estudo onde 145 mulheres foram questionadas a respeito de sua qualidade de vida, revelando que 50,50% delas possuem dificuldade em sua relação sexual.⁴ Isso indica o impacto que a mulher sofre através da quimioterapia na sua relação íntima.

Pesquisa realizada em um serviço de Ginecologia de um Hospital de Portugal, com 94 mulheres que realizaram tratamento para câncer de mama, evidenciou que níveis mais altos de intimidade conjugal foram associados com níveis mais baixos de sintomas ansiosos. Dessa forma, este estudo reforça a importância do relacionamento íntimo com o parceiro como uma forma de reestruturação e ajuste da saúde mental frente ao câncer de mama. O compartilhar seus medos e experiências com o parceiro aproximou e se mostrou um importante fator de enfrentamento e superação da adversidade. Sendo assim, os autores desta pesquisa sugerem que o parceiro deve ser incluído no processo de tratamento, visto que sua proximidade auxilia na redução da sintomatologia ansiosa.¹³

Quando as pacientes do presente estudo relatam o desconforto vaginal para os enfermeiros, esses acabam sendo uma ponte para que elas compartilhem segredos e dúvidas sobre sua nova vida. Dessa forma, esse profissional deve se mostrar capacitado a atender e sanar as dúvidas dessa paciente, mostrando sempre conhecimento sobre o assunto e repassando orientações corretas e eficazes de cuidado.¹⁴ Além de ouvirem as pacientes, os enfermeiros realizam encaminhamentos para profissionais da área médica, orientam a não retirar a cutícula, a aumentar a ingestão hídrica, a utilizar hidratantes e protetor solar.

Assim, o acolhimento e a escuta ativa devem ser instrumentos de cuidado do Enfermeiro em seu cotidiano. Isso vai ao encontro da Política Nacional de Humanização

quando se refere ao acolhimento como algo construído entre profissional e paciente, através de instrumentos de cuidados tais como a escuta ativa, ambiente acolhedor, com o objetivo de desenvolver relações e vínculos de confiança entre equipes, usuários e trabalhadores.¹⁵

A mucosite, também evidenciada no estudo, trata-se de efeito colateral comum nesse tipo de tratamento. É uma resposta inflamatória dos tecidos orais caracterizada por edema, ulceração dolorosa, rubor, sangramento e até infecções secundárias.²

Estudo no qual foram analisados 244 prontuários de pacientes com neoplasia, sendo desses 23,7% de câncer de mama, aponta que 11,5% apresentaram mucosite entre os graus 1, 2 e 3. Os enfermeiros desse estudo orientaram as pacientes sobre o uso de sprays específicos para a mucosite e bicarbonato de sódio, assim como bochecho e ingestão de chá de malva e camomila, e também gelo. Reforça-se assim o bem-estar da paciente, para que a mesma acabe tanto prevenindo a mucosite como aliviando seus sintomas, caso já tenha se instalado.¹⁶

Em outro estudo, mediante análise de 44 prontuários de pacientes em tratamento quimioterápico, constatou-se que, 44,5% eram de pacientes do sexo feminino. Nesse foi relatado a ocorrência de mucosite em 95,5% dos casos e como medida de controle para essa patologia evidenciou-se chá de camomila, higiene oral associada ao chá de camomila e bicarbonato de sódio, higiene oral associada ao chá de camomila, e higiene oral associada a chá de camomila e Xylocaína.¹⁷ Isso vai ao encontro das orientações dadas pelos enfermeiros entrevistados aqui.

Além das alterações do sistema gastrointestinal citados anteriormente, a diarreia e a constipação também são frequentes no tratamento. Em um estudo onde foram avaliados 60 pacientes em tratamento quimioterápico, foi observado que essas pacientes podem sofrer alterações no estado nutricional, pois o mesmo sofre variações frente a quimioterapia, afetando o sistema gastrointestinal.¹⁸ Contudo, em outra pesquisa onde 145 mulheres em tratamento quimioterápico para câncer de mama foram entrevistadas, além de outros sintomas, 20,68% dessas apresentaram diarreia e 29,88% apresentaram constipação.⁴

Para diarreia e constipação, os enfermeiros neste estudo repassaram às pacientes as seguintes orientações: ingestão de líquido, aumento do exercício físico, alimentos laxativos e gelados e não realizar jejum prolongado. Destaca-se a importância do olhar

Ferrari CF, Abreu EC de, Trigueiro TH et al.

do profissional direcionado a cada paciente, oferecendo alternativas para que o processo quimioterápico seja menos impactante e desconfortável.⁹

Dentre as outras queixas que os enfermeiros entrevistados relataram, a neuropatia periférica também foi citada. Pesquisa na qual 244 prontuários de pacientes em quimioterapia foram analisados, constatou que somente 20 desses apresentaram a neuropatia periférica.¹⁶ Embora a neuropatia periférica não seja muito abordada em estudos, faz-se um tema relevante devido a sua importância, pois a neuropatia periférica é uma lesão causada no sistema nervoso periférico (SNP) devido a altas e repetidas doses de quimioterápicos neurotóxicos. Essa alteração pode ser identificada através do relato do paciente com queixas de formigamento, agulhadas ou dormência dos membros e extrema sensibilidade ao toque.¹⁰ Portanto, acaba por acarretar impactos na qualidade de vida do paciente.

Esta pesquisa encontrou também na categoria queixas o item “coloração do quimioterápico”. Nesse item os enfermeiros entrevistados citaram que o quimioterápico específico para o tratamento de câncer de mama pode interferir na coloração da diurese que o paciente apresenta, deixando-a vermelha. As orientações para essa queixa foram explicar para o paciente sobre a interferência do medicamento após sua aplicação, porém ressaltando sobre hemorragias que também podem ocorrer durante o processo de quimioterapia.

CONCLUSÃO

Após o diagnóstico do câncer de mama, a mulher passa por fases, como o tratamento que acarreta inúmeras mudanças, sendo elas fisiológicas, sociais e psicológicas. Embora os avanços na área do tratamento quimioterápico elevaram-se positivamente, ainda há muito para alcançar dentro de uma linha conjunta entre o risco e benefício para o paciente, como por exemplo os efeitos colaterais.

Esses efeitos geralmente são relacionados a queixas que os pacientes levam aos profissionais durante suas sessões de quimioterapia. Um dos principais profissionais relacionados com o tratamento das pacientes portadoras do câncer de mama em tratamento quimioterápico são os enfermeiros, visto que estão em relação terapêutica constantemente.

As queixas que esses profissionais recebem são muitas e acabam variando de acordo com cada paciente, pois os impactos do

Orientações de cuidado do enfermeiro para...

tratamento quimioterápico afetam de forma diferente o organismo de cada um que o recebe. Como o Enfermeiro é o profissional que presta o cuidado de forma direta com a mulher ao longo deste tratamento, ele se torna de grande importância para que a paciente consiga enfrentar de melhor maneira o tratamento.

Durante este trabalho foi possível observar que muitas foram as orientações que os enfermeiros repassaram às suas pacientes e, apesar de haver diversos estudos comprovando orientações eficazes para cada queixa, os enfermeiros usavam o conhecimento advindo de sua formação acadêmica e o conhecimento adquirido no cotidiano do trabalho ao repassar o manejo adequado das queixas elencadas. Dessa forma, visto que apenas um Enfermeiro tinha especialização na área, destaca-se a importância das universidades em introduzir e enfatizar o cuidado de enfermagem ao paciente oncológico, visto que se trata de uma patologia prevalente, com alta incidência na sociedade.

Observou-se que as intervenções que os enfermeiros expuseram ao estudo são pontuais, embasadas com a teoria e de extrema relevância frente às queixas relatadas pelas pacientes, salientando o protagonismo desse profissional no cuidado e na supervisão do mesmo.

Assim, o objetivo proposto foi alcançado. Contudo, vale ressaltar as limitações deste estudo, visto que se trata de resultados aplicados ao grupo social investigado, não passíveis de generalização. Dessa forma, sugere-se que estudos desta natureza sejam replicados em outras instituições.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR) Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2014 [cited 2016 Mar 16]. Available from: <http://www.inca.gov.br/wcm/dncc/2013/apresentacao-estimativa-2014.pdf>
2. Soares SGSC, Albuquerque JOL. Intervention nurses in chemotherapy in women with breast cancer. Rev Saúde Foco [Internet]. 2014 Jan [cited 2016 Mar 16];1(1):29-45. Available from: <http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/156>
3. Frazão A, Skaba MMFV. Women with breast cancer: the meanings of social issues during the neoadjuvant chemotherapy treatment.

Ferrari CF, Abreu EC de, Trigueiro TH et al.

Orientações de cuidado do enfermeiro para...

Rev Bras Cancerol [Internet]. 2014 Mar [cited 2016 Mar 16];59(3): 427-35. Available from: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v03/pdf/13-artigo-mulheres-cancer-mama-expressoes-questao-social-durante-tratamento-quimioterapia-neoadjuvante.pdf

4. Lôbo SA, Fernandes AFC, Almeida PC, Carvalho CML, Sawada NO. Quality of life in women with breast cancer undergoing chemotherapy Acta Paul Enferm. 2014 Nov/Dec;27(6):554-9. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400090>

5. Marques CAV, Figueiredo EN, Gutiérrez MGR. Public health policies for breast cancer control in Brazil. Rev Enferm UERJ. 2015 Mar/Apr;23(2):272-8. Doi:

<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.13632>

6. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

7. Baitelo TC, Reis APA, Grandim CVC. The performance of nursing in woman alopecia with breast cancer: integrative review. J Nurs UFPE. 2015 Nov;9(11):9898-905. Doi: 10.5205/reuol.8008-72925-1-ED.0911201533

8. Saço LF, Ferreira EL. Senses of / in nobody challenged by breast cancer. Rev Rua [Internet]. 2013 [cited 2016 Apr 22];19(1):94-107. Available from:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rua/article/view/8638236/58819>

9. Gozzo TO, Moyses AMB, Silva PR, Almeida AM. Nausea, vomiting and quality of life in women with breast cancer receiving chemotherapy. Rev Gaúcha Enferm. 2013 Sept;34(3):110-16. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300014>

10. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

11. Guimarães RCR, Gonçalves RPF, Lima CA, Torres MR, Silva CSO. Nursing actions facing reactions to chemotherapy in oncological patients. J res fundam care. 2015 Apr;7(2):2440-52. Doi: 10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2440-2452

12. Gozzo TO, Souza SG, Moyses AMB, Panobianco MS, Almeida AM. Incidence and management of chemotherapy-induced nausea and vomiting in women with breast cancer. Rev Gaúcha Enferm. 2014 Sept;35(3):117-23. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.42068>

13. Canavarro MC, Silva S, Moreira H. Is the link between posttraumatic growth and anxious symptoms mediated by marital

intimacy in breast cancer patients? Eur J Oncol Nurs. 2015 Dec;19(6):673-9. Doi: [10.1016/j.ejon.2015.04.007](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.04.007)

14. Gozzo TO, Souza SG, Moyses AMB, Carvalho RAO, Ferreira SMA. Knowledge of a nursing team about chemotherapy adverse effects. Rev Ciência, Cuid Saúde. 2015 Apr;14(2):1058-66. Doi:

<http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v14i2.25040>

15. Ministério da Saúde (BR), Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [cited 2016 Dec 05]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus_2004.pdf

16. Kameo SY, Sawada NO, Zamarioli CM, Garbuio DC, Carvalho EC. Mucositis, peripheral neuropathy and hand-foot syndrome: occurrences and reflection for nursing care. J Nurs UFPE. 2015 Sept;9(9):9246-53. Doi:

<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i9a10724p9246-9253-2015>

17. Giacomolli C, Friedrich HC, Unfer B, Hörner R. Prevalence and measures employed for the control of oral mucositis induced by used antineoplastic drugs in Bone Marrow Transplantation Center. J Health Sci Inst [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 05];32(1)74-7. Available from:

https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/01_jan-mar/V32_n1_2014_p74a77.pdf

18. Miranda TV, Neves FMG, Costa GNR, Souza MAM. Nutritional Assessment and Quality of Life of Patients under Chemotherapy. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2013 [cited 2016 Dec 06];59(1):57-64. Available from:

http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v01/pdf/09-estado-nutricional-e-qualidade-de-vida-de-pacientes-em-tratamento.pdf

Submissão: 28/07/2017

Aceito: 08/11/2017

Publicado: 01/03/2018

Correspondência

Tatiane Herreira Trigueiro
Universidade Federal do Paraná
Departamento de Enfermagem
Av. Prefeito Lothário Meisser, 632, Bloco Didático II - Saúde, 4º andar.
Bairro Jardim Botânico
CEP: 80210-170 – Curitiba (PR), Brasil