

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

Iracema Gardã



Trabalho 1341 - 1/3

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE PORTADORA  
DE CÂNCER DE MAMA, BASEADO NA TEORIA DO AUTOCUIDADO  
– ESTUDO DE CASO.

MENESES, Gemma Galgani M. de<sup>1</sup>  
SILVA, Ana Paula Almeida Dias da<sup>2</sup>  
MUNIZ, Maria José<sup>3</sup>  
FREITAS, Consuelo Helena Aires de<sup>4</sup>  
FIALHO, Ana Virgínia de Melo<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** O câncer de mama é um importante problema de saúde pública, com estimativa para 2008 de 1540 novos casos no Ceará, sendo este, o primeiro mais freqüente em neoplasia maligna feminina (INCA, 2009). Não existem evidências científicas conclusivas que justifiquem estratégias específicas de prevenção primária, porém ações de promoção à saúde devem estar voltadas para o controle dos fatores de risco, especialmente, a obesidade e o tabagismo. Na maioria dos casos detectados de câncer de mama, a melhora dos índices de sobrevivência, mostrou-se relacionada com o diagnóstico precoce. Uma das dez dicas do INCA para se proteger do câncer de mama, sendo considerada como a principal, é parar de fumar, isso porque o fumo é um fator de risco para diversos outros tipos de cânceres, doenças cardiovasculares e respiratórias. Nesse sentido, as doenças respiratórias e o câncer apresentam injúrias importantes e quando ocorrem de forma concomitante, a paciente se sente incapacitada e debilitada, necessitando de uma atenção sistemática no intuito de minimizar suas necessidades. **OBJETIVO:** Implementar a metodologia da assistência de enfermagem em uma paciente com Câncer de Mama e DPOC baseada na Teoria do Autocuidado de Orem, para operacionalização do processo de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, com uma abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso. A coleta de dados foi realizada no período de

<sup>1</sup> Aluna do Curso Mestrado Acadêmico de Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Enfermeira da Maternidade Escola Assis Chateaubriand.

<sup>2</sup> Aluna do Curso Mestrado Acadêmico de Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Professora da Universidade de Fortaleza.

<sup>3</sup> Professora Mestre da Universidade de Fortaleza. Coordenadora do Curso de Enfermagem da FAECE

<sup>4</sup> Professora Doutora do Curso Mestrado Acadêmico de Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará.

<sup>5</sup> Professora Doutora do Curso Mestrado Acadêmico de Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará.

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

Iracema Gardã



## Trabalho 1341 - 2/3

fevereiro de 2009, num hospital público de referência para patologias cardíacas e respiratórias, através de entrevista semi-estruturada guiada por um roteiro. Utilizou-se como subsídio algumas informações contidas no prontuário da paciente como exames realizados durante a internação. Utilizou-se das seguintes etapas para realização do estudo: realização do levantamento de dados através da entrevista; planejamento das ações de enfermagem; execução e avaliação das ações de enfermagem; análise das informações coletadas. Para se chegar aos diagnósticos, foram utilizadas, as características definidoras e os fatores relacionados ou de riscos determinados pela taxonomia II NANDA. Os critérios de inclusão foram: Ser portadora de câncer de mama e de DPOC e estar hospitalizada com esses diagnósticos médicos. Esse processo culminou com propostas de intervenções de Enfermagem e posterior implementação das mesmas, observando, durante todo o estudo, a adesão da paciente às recomendações. Os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem foram agrupados de forma a não haver repetição de intervenções. **RESULTADOS:** Detectou-se os seguintes diagnósticos de enfermagem e em seguida, realizou-se as respectivas intervenções. MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA- Permitir tempo suficiente para locomoção; estar atenta a sinais corporais, gestos, semblantes, automatismo. DÉBITO CARDÍACO DIMINUIDO- Avaliar padrão respiratório; verificar frequência respiratória de 4/4hs; manter posição de semi-fowler; elevar membros inferiores ; realizar mudança de decúbito de 2/2 hs. INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA- Registrar presença de sinais flogísticos no local de acesso venoso; manter curativo limpo e seco; realizar troca diária do curativo ou quando necessário; verificar sinais vitais de 4/4 hs; instruir a paciente a observar e comunicar, imediatamente, qualquer sinal ou sintoma de inflamação. INTEGRIDADE TISSULAR REJUDICADA- Realizar hidratação da pele três vezes ao dia; proteger extremidades edemaciadas de traumas com coxins. PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ- Avaliar padrão respiratório; verificar frequência respiratória de 4/4hs; manter posição de semi-fowler; incentivar aumento da ingestão hídrica. MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA Relacionada com o desequilíbrio entre a oferta e demanda de oxigênio e a restrição de movimentos prescritos - Verificar sinais vitais antes e após qualquer atividade; interromper a atividade se a paciente responder com dispnéia. ANSIEDADE Relacionada à recorrência da dispnéia e perda do controle

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

## Trabalho 1341 - 3/3

situacional- Estimular a exposição dos sentimentos; observar a forma de comunicação verbal e não verbal atentamente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A aplicação da SAE a esta paciente nos permitiu confirmar a concepção que as autoras defendem quanto à paciente portadora de câncer de mama, que elas, não podem ser vista apenas como um ser biológico, ressaltando o seu lado psicológico e social. Percebe-se que a assistência sistematizada e baseada em uma teoria, permite que os déficits de autocuidado sejam identificados e que o modelo assistencial, facilita a identificação dos diagnósticos de enfermagem e o desenvolvimento dessa prática. Evidenciou-se também a importância e a necessidade de medidas preventivas do câncer, como também a importância da decisão do paciente diante das medidas de autocuidado. O autocuidado é aprendido através de incentivo e estímulos, para que o paciente desperte para a necessidade de mudança. O estudo mostrou a importância da SAE e a decisão da paciente em optar pelo autocuidado a fim de melhorar seu padrão de resposta à doença. **REFERÊNCIAS:** 1. Instituto Nacional do Câncer-INCA. [acesso em 10/06/2009]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteúdo>. 2. Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: definições e classificação/2003 – 2004. Organizado por North American Nursing Association; trad. Cristina Correia. Porto Alegre: RTMED, 2005. 3. AME. Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem. 4.ed. Rio de Janeiro: EPUB Editora de Publicações Biomédicas Ltda., 2004. 4. SMELTZER, Suzane C.; BARE, Brenda G. Brunner e Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. v.1. 5. GAIDZINSKI, R. R. *et al*. Diagnóstico de enfermagem na prática clínica. Porto Alegre. Artmed, 2008. **DESCRITORES:** diagnóstico de enfermagem, câncer de mama, DPOC.