



EFICÁCIA DE CURATIVOS NO TRATAMENTO DE DEISCÊNCIA CIRÚRGICA DE MAMA

Marillya Pereira Marques Diniz (1); Cláudia Paloma De Lima Barbosa (2); Gildo William Barbosa Da Silva (3); Eliane Araújo do Nascimento (4); Renata Kelly De Lima Barbosa (5)

¹Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. E-mail: marillyadiniz@hotmail.com; ²Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. E-mail: paalomalb@gmail.com; ³Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. E-mail: gildowilliam@outlook.com; ⁴Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. E-mail: elianee_araujo@hotmail.com; ⁵Enfermeira Da Estratégia Saúde Da Família De Itatuba – PB. E-mail: rklb12@hotmail.com

Resumo: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres. A cirurgia de mastectomia é o mais invasivo dos tratamentos cirúrgicos para esta patologia, e traz sérias implicações para a paciente, sendo uma delas o cuidado com a ferida operatória. O presente estudo tem como objetivo verificar a eficácia do tratamento tópico de deiscência cirúrgica de mama em concomitância com sessões de quimioterapia. Trata-se de um estudo de caso, tendo caráter de pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa, ocorrido em uma Clínica Especializada em Curativos na cidade de Campina Grande - PB, no período entre abril a novembro de 2016. A amostra do estudo foi composta por uma paciente apresentando deiscência cirúrgica de mama esquerda, considerando como variável analisada os tecidos apresentados no transcorrer do tratamento mediante aplicação da pomada que estimula a epitelização, Stimulen®, em associação com sabonete antisséptico à base de polihexametileno de biguanida (PHMB) e gaze impregnada em PHMB. A coleta de dados foi efetuada por meio do prontuário do paciente e registro fotográfico em máquina digital. Além disso, solicitou-se autorização ao cliente, por escrito, para uso de imagem a título gratuito, precedida de explicação verbal sobre os objetivos e métodos do estudo, conforme Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a ética em pesquisa com seres humanos. J.O.F, 56 anos, sexo feminino, casada, do lar, possui como comorbidades hipertensão arterial sistêmica e sedentarismo. A mesma foi submetida a uma mastectomia radical da mama esquerda, na qual sofreu acometimento de neoplasia maligna. Posteriormente, foi admitida nos serviços da Cicatriza® em 01/04/2016, apresentando lesão proveniente de deiscência cirúrgica. Após avaliação da lesão, optou-se pela terapêutica medicamentosa supramencionada no transcorrer dos curativos realizados. No dia 11/11/2016, obtivemos ferida cicatrizada, apresentando-se totalmente epitelizada, sendo possível conceder alta a paciente. Portanto, consideramos o tratamento delineado como exitoso, quando observamos que o uso de agentes tópicos de alta qualidade produziu resultados benéficos na ferida, haja vista que a quimioterapia realizada pela paciente no transcorrer dos curativos contribuiu no prolongamento do processo cicatricial, no entanto, foi alcançada a cicatrização do tecido mamário no período de oito meses.

Palavras-chave: Neoplasia da mama; Deiscência de ferida operatória; Terapia combinada.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é conhecido como a principal causa de morte por câncer em mulheres em âmbito mundial. Apenas no Brasil, foram estimados 57.960 casos novos em 2016, que correspondem a cerca de 30% dos cânceres femininos, sendo considerado um número preocupante para a manutenção da saúde das mulheres no seu aspecto biopsicossocial

e sua qualidade de vida (TOMAZELLI; MIGOWSKI; RIBEIRO; ASSIS, 2017).

O número de casos do câncer de mama tende a aumentar em 57% nos próximos 20 anos, sua incidência aumenta gradativamente e ganha maiores proporções anualmente, tornando-se um problema de saúde pública nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos, aspecto relevante no desenvolvimento de ações de promoção e prevenção que venham a intervir para a redução do número desse tipo de câncer no país (BOING; GUIMARÃES; REIS; RIBOVSKI, 2016).

Um dos principais motivos da alta taxa de mortalidade de câncer de mama no Brasil, está diretamente relacionada ao seu diagnóstico tardio. O surgimento dessa neoplasia advém de diversos fatores, entre eles a história reprodutiva, fatores ambientais e genéticos, com incidência progressiva após os 35 anos e, principalmente, após os 50 anos de idade (PEREIRA; BRAGA, 2016).

Por sua etiologia ser de grande abrangência, dificulta ainda mais em atitudes preventivas específicas, portanto o conhecimento desses fatores que fazem parte da vida da mulher é indispensável para atuação dos profissionais de saúde na detecção precoce ainda nos estágios iniciais, que são frequentemente manifestados pelo aparecimento de nódulos, alterações no mamilo, saída de líquido anormal da mama, pele da mama avermelhada, entre outros sintomas (CASTRO; LAWRENZ; ROMEIRO; LIMA; HAAS, 2016; OHL; OHL; CHAVAGLIA; GOLDMAN, 2016).

Em relação as formas de tratamento, considera-se a mastectomia como medida mais invasiva, acarretando em implicações no aspecto psicológico e social, bem como, o surgimento da ferida operatória que exige cuidados especializados, haja vista que condutas inadequadas e não assépticas promovem meio de proliferação bacteriana, retardando de forma significativa a cicatrização.

A deiscência de ferida operatória configura-se em uma complicação advinda da abertura das suturas, detectada pelo extravasamento de exsudato serosanguinolento pela lesão³. Nesse sentido, os profissionais de saúde devem atuar precocemente nos cuidados da lesão por meio de curativos de qualidade, com vistas a evitar infecção e insatisfação da cliente.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo verificar a eficácia do tratamento tópico



de deiscência cirúrgica de mama em concomitância com sessões de quimioterapia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, tendo caráter de pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. Realizada em uma Clínica Especializada em Curativos na cidade de Campina Grande - PB, no período entre abril a novembro de 2016.

A amostra do estudo foi composta por um paciente apresentando deiscência cirúrgica de mama esquerda, considerando como variável analisada os tecidos apresentados no transcorrer do tratamento mediante aplicação da pomada que estimula a epitelização, Stimulen®, em associação com sabonete antisséptico à base de PHMB e gaze impregnada em PHMB.

A coleta de dados foi efetuada por meio do prontuário do paciente e registro fotográfico em máquina digital, tendo as fotos do início e do decorrer do tratamento. As observações foram digitadas em prontuário através da planilha eletrônica na versão Microsoft Excel 2010 ©, utilizada para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), antes do início do seguimento do paciente e a cada troca de curativo, objetivando analisar a evolução da ferida.

Para o complemento do estudo e embasamento científico, foi consultado o banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), durante o mês de outubro de 2016, utilizando os seguintes descritores o campo de busca avançada: “Neoplasia da mama”, “Deiscência de Ferida Operatória” e “Terapia Combinada”. Os estudos selecionados foram filtrados pelos seguintes critérios de inclusão: disponíveis integralmente, acesso gratuito e em língua portuguesa.

Solicitou-se autorização ao cliente, por escrito, para uso de imagem a título gratuito, precedida de explicação verbal sobre os objetivos e métodos do estudo, conforme Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a ética em pesquisa com seres humanos. A realização do trabalho foi aprovada pelo serviço onde os dados foram coletados.

ESTUDO DE CASO

J.O.F, 56 anos, sexo feminino, casada, do lar, possui como comorbidades hipertensão arterial sistêmica e sedentarismo. A mesma foi submetida a uma mastectomia radical da mama esquerda, na qual sofreu acometimento de neoplasia maligna. Posteriormente, foi

admitida nos serviços da Cicatriza® em 01/04/2016, apresentando lesão proveniente de deiscência cirúrgica.

Na avaliação inicial realizada por enfermeiros qualificados, observou-se que o leito da ferida apresentava-se com tecido de granulação, fibrina, exsudato linfático, bordas distintas, pele perilesional hiperemiada, estando superficial e potencialmente contaminada. Após avaliação, aplicou-se como conduta a limpeza do local seguindo técnica asséptica, com utilização de solução antisséptica à base de PHMB e sabonete antisséptico à base de PHMB, sendo este último, aplicado como medicamento no leito da lesão em associação com pomada que estimula a granulação, Stimulen®, e gaze impregnada em PHMB, por fim, finalizada com a cobertura hidrocélular de poliuretano adesiva. Este procedimento foi utilizado nos curativos subsequentes com frequência de uma vez na semana.

Ademais, durante as sessões de curativos foram feitas orientações acerca da importância do repouso, da dieta equilibrada com uma maior ingestão hídrica e assiduidade ao tratamento para progressão positiva da lesão. No dia 11/11/2016, obtivemos ferida cicatrizada, apresentando-se totalmente epitelizada, sendo possível conceder alta a paciente.

Em decorrência de problemas nos computadores da clínica no período da pesquisa, ocasionou perdas de alguns registros fotográficos, sendo esta cliente uma das vítimas desta falha. Dessa forma, tentou-se resgatar arquivos perdidos, obtendo as imagens a seguir da referida paciente, não conseguindo salvar as fotos do início e término do tratamento da lesão. Porém, é possível identificar significativas melhoras no transpassar da terapêutica, conforme demonstrado nas Figuras 1, 2 e 3.

Figura 1 – Deiscência cirúrgica de mama esquerda em 01/08/2016.



Fonte: Arq. Institucional (2016).

Figura 2 – Deiscência cirúrgica de mama esquerda em 27/09/2016.



Fonte: Arq. Institucional (2016).

Figura 3 – Deiscência cirúrgica de mama esquerda em 27/10/2016.



Fonte: Arq. Institucional (2016).

DISCUSSÃO

O tratamento para o câncer de mama é realizado através de procedimentos cirúrgicos como a mastectomia, mastectomia com reconstrução imediata, quadrantectomia e tumorectomia, acompanhadas ou não de quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia, determinados para abordagem terapêutica de acordo com o estágio da doença, características e condições clínicas da paciente (BARBOSA; AMORIM; ZANDONADE; DELAPRANE,



2013).

A mastectomia, conhecida como o principal procedimento para o tratamento do câncer de mama, visa a remoção radical em bloco de todo tecido mamário associado ao esvaziamento axilar, que pode ser completo ou não, como forma de erradicação do tumor (BEZERRA; SILVA; CHEIN; FERREIRA; MARANHÃO; RIBEIRO; et al. 2013; ALMEIDA; COMASSETTO; ALVES; SANTOS; SILVA; TREZZA, 2015).

Esse tipo de abordagem não conservadora, frequentemente acarreta danos físicos e psicológicos, sendo considerado um evento agressivo e traumático, que podem trazer consequências negativas na vida das mulheres.

A retirada da mama geralmente provoca alterações psicológicas que afetam a percepção da sexualidade e a imagem pessoal, com sentimentos de inadequação da imagem corporal, depressão, angústia, baixa autoestima, além dos desconfortos e debilidades físicas como alteração na postura corporal, linfedema, dor, parestesias, diminuição da força muscular e redução da amplitude de movimento do membro envolvido, fragilizando sua feminilidade e sensualidade (FRISON; SHIMO; GABRIEL, 2014; HADDAD; SAAD; PEREZ; MIRANDA, 2013).

Todos os sinais e sintomas supramencionadas refletem na qualidade de vida da mulher como um todo, no âmbito social, familiar e pessoal, alertando a importância de profissionais que estejam aptos para uma assistência humanizada de acordo com as necessidades da paciente no seu âmbito biopsicossocial.

Sabe-se que existe uma necessidade no cuidado com o aspecto estético após a mastectomia devido as consequências psicológicas da mulher. A alteração da imagem corporal após um procedimento cirúrgico leva a desfiguração de uma parte do corpo valorizada, que pode interferir no cotidiano da mulher, na sua sexualidade e autoestima¹⁰.

Em relação a adaptação a nova imagem, pode ser ainda dificultada no processo de cicatrização da ferida cirúrgica, devido suas possibilidades de complicações, tais como deiscência e infecção, fazendo com que a mulher tenha uma recuperação mais lenta e prejudicada (SILVA; VASCONCELOS; SANTANA; RODRIGUES; LEITE; SANTOS; et al. 2010; PANOBIANCO; SAMPAIO; CAETANO; INOCENTI; GOZZO, 2010).



A equipe de enfermagem está diretamente relacionada aos cuidados peri operatórios, visto que são os profissionais de maior contato com o paciente e podem interferir no conhecimento deficiente de muitas mulheres sobre a ferida operatória, contribuindo para a redução no número de complicações.

Portanto, o enfermeiro além das intervenções curativistas e de suporte psicossocial, deve realizar o papel educativo, utilizando da comunicação para fornecer apoio e informações necessárias que possibilitam a mulher uma reabilitação mais rápida e segura.

Ademais, percebeu-se a eficácia no uso dos produtos à base de PHMB na lesão, visto que são indicados para tratamento de feridas colonizadas, infectadas ou com alto risco de infecção pois possuem em sua composição agentes antimicrobianos de amplo espectro de ação contra micro-organismos patogênicos (SIQUEIRA; DIAS; CAMPOSILVAN; SANTOS, 2016). Sua aplicabilidade mostrou-se eficaz quando associada às demais medicações tópicas no leito da lesão, maximizando e otimizando a qualidade dos curativos.

CONCLUSÃO

Portanto, consideramos o tratamento delineado como exitoso, quando observamos que o uso de agentes tópicos de alta qualidade produziu resultados benéficos na ferida, haja vista que a quimioterapia realizada pela paciente no transcorrer dos curativos contribuiu no prolongamento do processo cicatricial, no entanto, foi alcançada a cicatrização do tecido mamário no período de oito meses.

REFERÊNCIAS

1. TOMAZELLI JG; MIGOWSKI ARN; RIBEIRO CM; ASSIS MADMF. Avaliação das ações de detecção precoce do câncer de mama no Brasil por meio de indicadores de processo: estudo descritivo com dados do Sismama, 2010-2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**. 2017, v.26, n.1, p. 61-70.
2. BOING L; GUIMARÃES ACA; REIS NM; RIBOVSKI M. Atividade física após o diagnóstico do câncer de mama: Revisão sistemática. **Motri**. 2016, v.12, n.2, p. 155-166.
3. PEREIRA, D; BRAGA, AAM. A mastectomia e a resignificação do corpo no feminino. **Revista Psicologia**. Salvador, 2016, v.5, n.1, p. 47-64.
4. CASTRO EKK; LAWRENZ P; ROMEIRO F; LIMA NB; HAAS SA. Percepção da Doença e Enfrentamento em Mulheres com Câncer de Mama. **Psic.: Teor. e Pesq.** 2016, v.32, n.3.



5. OHL ICB; OHL RIB; CHAVAGLIA SRR; GOLDMAN RE. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** 2016, v.69, n.4, p. 793-803.
6. BARBOSA JAN; AMORIM MHC; ZANDONADE E; DELAPRANE ML. Avaliação da postura corporal em mulheres com câncer de mama. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** 2013, v.35, n.5, p. 215-220.
7. BEZERRA KB; SILVA DSM; CHEIN MBC; FERREIRA PR; MARANHÃO JKP; RIBEIRO NL; et al. Qualidade de vida de mulheres tratadas de câncer de mama em uma cidade do nordeste do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva.** 2013, v.18, n.7, p. 1933-1941.
8. ALMEIDA TG; COMASSETTO I; ALVES KMC; SANTOS AAP; SILVA JMO; TREZZA MCSF. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. **Esc. Anna Nery.** 2015, v.19, n.3, p. 432-438.
9. FRISON FS; SHIMO AKK; GABRIEL M. Dança circular e qualidade de vida em mulheres mastectomizadas: um estudo piloto. **Saúde debate.** 2014, v.38, n.101, p. 277-284.
10. HADDAD CAS; SAAD M; PEREZ MCJ; MIRANDA JF. Avaliação da postura e dos movimentos articulares dos membros superiores de pacientes pós-mastectomia e linfadenectomia. **Einstein** (São Paulo). 2013, v. 11, n.4, p. 426-434.
11. SILVA SÉD; VASCONCELOS EV; SANTANA ME; RODRIGUES ILA; LEITE TV; SANTOS LMS; et al. Representações sociais de mulheres mastectomizadas e suas implicações para o autocuidado. **Rev. bras. enferm.** 2010, v.63, n.5, p. 727-734.
12. PANOBIANCO MS; SAMPAIO BAL; CAETANO EA; INOCENTI A; GOZZO TO. Comparação da cicatrização pós-mastectomia entre mulheres portadoras e não-portadoras de diabetes mellitus. **Rev. Rene.** 2010, v.11, p. 15-22.
13. SIQUEIRA, KCT; DIAS, BVB; CAMPOSILVAN, FD; SANTOS, TJ. O uso do polihexametileno biguanida (phmb) como agente terapêutico na cicatrização de feridas. **Sínteses: Revista Eletrônica do SIMTEC.** Campinas - SP, 2016, n. 5, p. 165-165.