



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DUCTAL INVASIVO: UM RELATO DE CASO

NURSING CARE FOR A PATIENT DIAGNOSED WITH INVASIVE DUCTAL CARCINOMA: A CASE REPORT

Estéfane Nunes de CASTRO
Faculdade Guaraí (IESC/FAG)
E-mail: estefanenunesdecastro@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0009-5672-2989>

Marcela Rodrigues da Silva LEÃO
Faculdade Guaraí (IESC/FAG)
E-mail: leaomarcela94@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-0169-8451>

Glaucya Wanderley Santos MARKUS
Faculdade Guaraí (IESC/FAG)
E-mail: glaucya.markus@iescfag.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8916-1086>

RESUMO

A pesquisa trata-se de um relato de experiência vivido por uma paciente diagnosticada com câncer de mama descrito por duas acadêmicas de enfermagem no interior do estado do Tocantins. Elas acompanharam o caso desde o diagnóstico até o tratamento pós-operatório da retirada do carcinoma ductal invasivo, enfatizando os diagnósticos e prescrições de enfermagem. A coleta de dados e o exame físico foram cuidadosamente descritos, além disso, foram especificados os cuidados e condutas de enfermagem que visem o conforto e boa recuperação da paciente diante do enfrentamento da doença e pós-cirúrgico, propiciando a ela um cuidado singularizado e favorável às suas necessidades imediatas e promovendo uma visão holística do seu estado de saúde.

Palavras-chave: Câncer de mama. Cuidados de enfermagem. Diagnóstico. Prescrição.

ABSTRACT

The research is an experience report lived by a patient diagnosed with breast cancer described by two nursing students in the interior of the state of Tocantins. They

followed the case from diagnosis to post-operative treatment for the removal of invasive ductal carcinoma, emphasizing nursing diagnoses and prescriptions. Data collection and physical examination were carefully described, in addition, nursing care and conduct were specified to aim for the patient's comfort and good recovery when dealing with the disease and post-surgery, providing her with unique and favorable care. to your immediate needs and promoting a holistic view of your health status.

Keywords: Breast cancer. Nursing care. Diagnosis. Prescription.

INTRODUÇÃO

A doença conhecida como câncer de mama é caracterizada pelo desenvolvimento descontrolado de células anormais no tecido mamário. Essas células podem resultar na formação de um tumor, que pode ser benigno ou maligno. Em relação ao câncer de mama, o tumor maligno pode invadir tecidos próximos e ainda se disseminar para regiões mais distantes do corpo (metástase). Este tipo de câncer é o segundo mais frequente no Brasil, perdendo apenas para o câncer de pele. A estimativa para 2023 é de 73.610 novos casos, mantendo-se como o câncer que mais mata mulheres no Brasil (Inca, 2023).

As circunstâncias que elevam a probabilidade de desenvolver essa enfermidade englobam uma combinação de fatores genéticos, hormonais e hábitos de vida. Entre os fatores determinantes estão a idade, com maior incidência da doença em mulheres com mais de 50 anos, e os antecedentes familiares, especialmente em casos de parentes de primeiro grau que tem ou já tiveram a enfermidade. Problemas genéticos hereditários também aumentam consideravelmente o risco, assim como a exposição prolongada ao estrogênio, seja por meio de menarca precoce, menopausa tardia ou tratamento hormonal. Hábitos como o consumo de álcool, tabagismo, sedentarismo, obesidade e em mulheres que foram expostas a altas doses de radiação, apresentam um risco considerável para o surgimento da doença (Costa *et al.*, 2021).

Os tipos mais comuns de câncer de mama incluem o Carcinoma Ductal in situ (CDIS), que surge nos ductos mamários e ainda não se disseminou para tecidos adjacentes. O Carcinoma Lobular Invasivo (CLI), que se origina nas glândulas lobulares e pode causar metástases. Outros tipos menos frequentes incluem o carcinoma

inflamatório, que provoca edema e vermelhidão na mama, e o carcinoma triplo-negativo, o mais agressivo e que não responde a terapias hormonais (Bravo *et al.*, 2021).

A detecção antecipada é crucial, pois aumenta as possibilidades de cura e reduz a mortalidade associada à doença, o que permite tratamentos menos invasivos. Por isso, é importante que a mulher conheça seu corpo e esteja alerta para possíveis alterações. A mamografia também desempenha um papel muito relevante na detecção precoce do câncer de mama, permitindo a constatação de nódulos até mesmo invisíveis ou não palpáveis. Isso permite tratamentos mais conservadores, prevenindo a disseminação do câncer e facilitando a cura (Leite, Ruhnke e Valejo, 2021).

Neste contexto, este relato se justifica pela necessidade de evidenciar os cuidados de enfermagem que proporcionaram conforto e boa recuperação da paciente diante do enfrentamento da doença, enfatizando a importância de uma assistência individualizada e humanizada nesse processo.

O presente relato visa compartilhar as experiências de duas acadêmicas que acompanharam o processo vivenciado por uma paciente que recebeu o diagnóstico de Carcinoma Ductal Invasivo (CDI), em uma cidade no interior do Tocantins.

ATIVIDADES REALIZADAS

O presente relato foi embasado na experiência de duas acadêmicas de enfermagem, em uma Unidade Básica de Saúde localizada em um município no interior do estado do Tocantins. Ele detalha os cuidados, diagnósticos e prescrições de enfermagem para uma paciente em seu domicílio, durante o período de diagnóstico, tratamento e pós-operatório de retirada de carcinoma ductal invasivo.

Com o objetivo de proporcionar uma assistência integral à paciente, adotamos o Processo de Enfermagem como fundamento para seu atendimento. Utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), executada pelas autoras deste relato, iniciamos pelo levantamento de dados ou Histórico de Enfermagem, através da anamnese e exame físico. A partir desses métodos, adquirimos as seguintes informações:

Paciente, sexo feminino, 69 anos, parda, aposentada, estudou apenas a 1ª série do ensino fundamental, tem moradia própria, vive em união estável e é católica. Afirma

ter antecedentes familiares de diabetes e AVC, histórico de tabagismo por 40 anos com cessamento há 13 anos. Mantém alimentação com baixa ingestão de sódio e açúcar, realiza caminhada quase todos os dias pela manhã em jejum, relata boa qualidade de sono e eliminações fisiológicas espontâneas presentes. Queixa-se atualmente de câimbras, visão turva ocasionalmente, fisgadas na mama esquerda e medo da progressão da doença.

Paciente realizou mamografia de rotina em dezembro de 2022, e ao receber o resultado do exame em janeiro de 2023 foi constatado na mama esquerda 01 nódulo na UQsup (União dos Quadrantes Superiores) medindo 13 mm delimitações irregulares, classificado como Bi-Rads 4b. Foi realizada a solicitação de biópsia e após o resultado obteve diagnóstico de carcinoma ductal invasivo. Dado início ao tratamento especializado com mastologista, contando também com consultas de nutrição nas quais foram prescritas dietas adequadas (frango no domingo e quinta; peixe na terça e sexta; carne vermelha - patinho ou músculo na segunda, quarta e sexta; demanda aberta para todos os tipos de frutas e verduras), também foi acompanhada pelo fisioterapeuta para orientações sobre mobilidade do membro superior esquerdo, principalmente no pós-cirúrgico.

A paciente utilizou durante o tratamento vitamina D3 1 cápsula ao dia, magnésio dimolato 2x ao dia, lugol a 5% duas gotas diluídas em 100ml em jejum, vitamina C 500mg 1x ao dia, ômega 3 duas cápsulas após o almoço, simbioflora manipulado 1 cápsula a noite, toma 1x ao dia, ácido alfa lipídico 300mg 1x/dia, alopurinol 300mg 1 cápsula durante o almoço, coenzima 300mg 1x/dia.

Em dezembro de 2023 foi realizado procedimento cirúrgico para retirada do nódulo, após dois dias de pós cirúrgico teve alta retornando para casa com dreno e prescrições médica de dipirona e vitamina C. Após 20 dias retornou ao HRA para retirada dos pontos e dreno. Após, foi prescrito o medicamento Anastrozol o qual permanece em uso, e realizadas 15 sessões de radioterapia.

Paciente relata que se sente insegura e com incertezas mesmo após a cirurgia, no entanto mostra-se disponível a seguir com os tratamentos até quando se fizer necessário.

Tabela 1: Sinais vitais.

Sinais Vitais	Valores
Pressão Arterial (PA)	100 x 80 mmHg
Frequência Cardíaca (FC)	75 bpm
Saturação (SpO2%)	95%
Frequência Respiratória (FR)	18 rpm
Temperatura (T)	36 °C

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

No Brasil, o câncer de mama apresenta uma alta taxa de incidência, sendo um dos mais frequentes entre as mulheres. Em 2020, foram conduzidos pesquisas e estudos que indicaram uma previsão de que cerca de 66 mil novos casos desse câncer poderiam aparecer anualmente no país. Elementos como idade avançada, histórico familiar, genética, obesidade, vida sedentária e consumo de álcool elevam a probabilidade de evolução da enfermidade. Embora seja uma doença fortemente estigmatizada, quando o diagnóstico é feito antecipadamente, a taxa de sobrevivência aumenta consideravelmente (Inca, 2023).

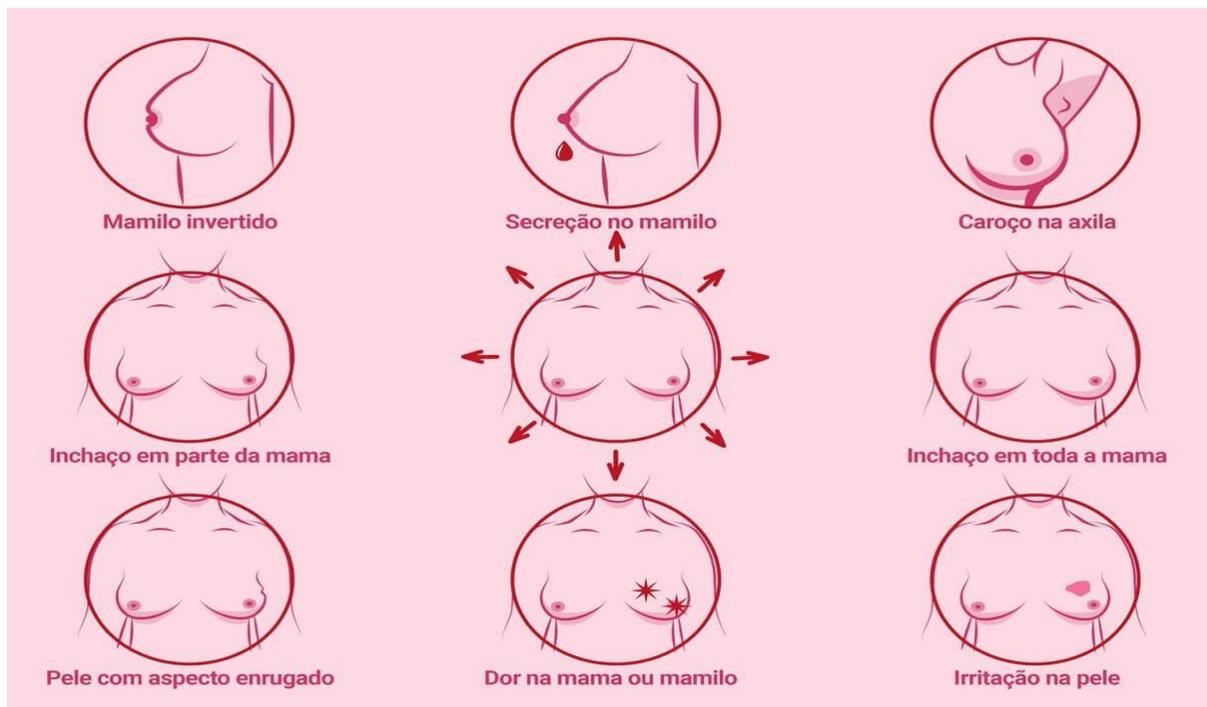
No Brasil, estão sendo implementadas políticas públicas voltadas para a prevenção do câncer de mama, com o objetivo de reduzir a frequência de casos e, principalmente, a taxa de mortalidade, por meio de medidas voltadas para a prevenção e o diagnóstico antecipado. A lei Nº 14.758, sancionada em dezembro de 2023, estabelece a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu objetivo, além de reduzir a incidência e a mortalidade, é assegurar que os usuários do sistema obtenham um atendimento integral adequado, contribuindo assim para uma vida mais saudável aos pacientes diagnosticados com câncer. Uma outra importante ação governamental voltada para o cuidado de indivíduos com câncer é a Política Nacional de Atenção Oncológica que determina em suas diretrizes a garantia de acesso a exames, terapias e reabilitação totalmente sem custo para os usuários (Brasil, 2023).

Ações de prevenção e combate ao câncer de mama, como a campanha Outubro Rosa, também são pertinentes. Apesar de não ser uma política pública, desempenha um papel crucial na sensibilização da população, destacando de maneira dinâmica a relevância do autocuidado, prevenção e diagnóstico antecipado. Essas ações implementadas impactam positivamente na participação e demanda das pacientes

para a realização de exames de rastreio. Nesse contexto, a atenção básica tem um papel essencial, pois é através dela que a paciente terá acesso a um atendimento integral e personalizado, com o objetivo de garantir um prognóstico favorável (Pereira et al., 2021).

Os sintomas mais comuns do câncer de mama incluem o surgimento de um nódulo na mama ou na região axilar, que costuma ser assintomático e de consistência dura. Mudanças no formato da mama e na textura da pele, surgimento de manchas, retração mamilar e descarga mamilar sanguinolenta também são indícios de alerta que devem ser analisados imediatamente (Alves, Carvalho e Andrade, 2023).

Imagem 1: Sinais de alerta.



Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

É primordial que a paciente, ao notar algum desses sintomas, busque os serviços de saúde para iniciar a investigação, para que seja detectado o mais breve possível e aumente as possibilidades de recuperação. Normalmente, o diagnóstico começa com a mamografia, um exame de imagem altamente eficiente que consegue detectar nódulos ainda invisíveis. Este exame é indicado para mulheres a partir dos 50 anos de idade. Em mulheres com histórico familiar de câncer ou outros fatores de risco, é aconselhável iniciar o rastreio mais cedo (Inca, 2023).

O sistema BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System) serve como uma categorização para padronizar os resultados dos exames de imagem das mamas, tais como mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética. Seu objetivo é ajudar os profissionais a entenderem os resultados e a estabelecerem as ações apropriadas. (Brasil, 2023).

Na imagem 2 está demonstrado as classificações preconizadas pelo sistema BI-RADS.

Imagem 2: Classificações BI-RADS.

CATEGORIA BI-RADS	RESULTADO	CONDUTA
0	INCOMPLETA OU NÃO CONCLUSIVA	NOVOS EXAMES
1	SEM ACHADOS	RASTREIO ANUAL
2	ACHADOS BENIGNOS	RASTREIO ANUAL
3	ACHADOS PROVAVELMENTE BENIGNOS	CONTROLE SEMESTRAL
4	ACHADOS SUSPEITOS DE MALIGNIDADE	BIÓPSIA
5	ACHADOS ALTAMENTE SUSPEITOS DE MALIGNIDADE	BIÓPSIA
6	ACHADOS JÁ COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER	TRATAMENTO ADEQUADO

Fonte: Autoras, baseado em INCA 2022.

Além do sistema BI-RADS, existe também o sistema TNM, que é um método de categorização e descrição da extensão e severidade dos tumores identificados, sendo amplamente aplicado no diagnóstico e estadiamento do câncer. Este sistema ajuda os profissionais a identificar o estágio da doença, além de auxiliar no planejamento e monitoramento do prognóstico clínico da paciente (Brasil, 2023).

Imagem 3: Sistema TNM.

T (TUMOR)	N (NÓDULOS LINFÁTICOS)	M (METÁSTASE)
<p>REFERE-SE AO TAMANHO E EXTENSÃO DO TUMOR PRIMÁRIO.</p> <ul style="list-style-type: none"> Vai de T1 a T4, sendo que T1 é o menor tumor e T4 o maior ou mais invasivo. Tx: O tumor não ôde ser avaliado. T0: Não há evidências de tumor. 	<p>INDICA SE O CÂNCER SE ESPALHOU PARA OS LINFONODOS PRÓXIMOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> N0: Sem envolvimento de linfonodos. N1, N2 e N3: Avalia a extensão do envolvimento de linfonodos, sendo N1 menor envolvimento e N3 extenso envolvimento linfonodal. Nx: Os linfonodos não puderam ser avaliados. 	<p>INDICA A PRESENÇA OU AUSÊNCIA DE METÁSTASES À DISTÂNCIA.</p> <ul style="list-style-type: none"> M0: Sem metástase. M1: Presença de metástase.

Fonte: Autoras, baseado em Brasil 2023.

Diante das informações acima citadas é evidente que a enfermagem seja uma classe atuante diante de um diagnóstico de câncer de mama, visto que desempenham um papel fundamental em todos os níveis de atenção em que a paciente será atendida. Prestar uma assistência humanizada traz um impacto positivo para as usuárias do sistema frente ao enfrentamento da doença, é imprescindível que hajam ações que visem o conforto e bem-estar baseados em uma visão holística e integrativa tanto no rastreamento quanto no tratamento e reabilitação (Gomes *et al.*, 2023).

A seguir na tabela 2 estão descritos alguns diagnósticos do Nanda International e prescrições de enfermagem que foram utilizados neste caso.

Tabela 2: Diagnósticos e prescrições de enfermagem.

Diagnóstico de Enfermagem	Prescrições de Enfermagem
Engajamento diminuído em atividades de recreação, relacionado.	Promover atividades em grupo; Incluir momentos de lazer na rotina diária; Promover atendimento com equipe multiprofissional incluindo psicólogo.
Baixa autoestima situacional, relacionada ao diagnóstico de C.A.	Ofertar escuta ativa; Proporcionar um ambiente acolhedor e validar as queixas da paciente.

Risco de infecção, relacionado a incisão cirúrgica.	Realizar curativos na incisão cirúrgica; Orientar a paciente quanto aos cuidados com o curativo.
Integridade da pele prejudicada, relacionada ao procedimento cirúrgico.	Orientar a paciente sobre os cuidados adequados com a incisão durante o banho.
Risco de desequilíbrio eletrolítico, relacionada a náuseas e vômitos provocados pelo tratamento.	Monitorar níveis séricos de eletrólitos; Monitorar balanço hídrico; Prevenir desidratação.

Fonte: Autoras, 2024.

Além de participar ativamente na educação em saúde e na sensibilização acerca da relevância dos exames de rastreio do câncer de mama, o papel do enfermeiro é fundamental no que diz respeito ao acolhimento emocional voltado para a paciente. A atuação da enfermagem também inclui as orientações relacionadas ao tratamento, nas quais o profissional deve elucidar sobre os variados tipos de terapia e possíveis efeitos adversos que podem surgir. Em resumo, a assistência de enfermagem ultrapassa os cuidados técnicos, incluindo também apoio emocional e orientações educacionais que são fundamentais para um atendimento holístico e humanizado (Carneiro et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de mama é caracterizado pelo crescimento desordenado de células anormais que compõem o tecido mamário, células essas que acabam levando a formação de um tumor, podendo ser benigno ou maligno. O diagnóstico precoce é fundamental para um bom prognóstico clínico, por esse motivo foi evidenciado nesse relato a importância do rastreamento a fim de uma identificação prévia dos casos.

Com base nas informações apresentadas neste relato sobre câncer de mama fica evidente a importância do estudo de casos como esse, que visem um atendimento personalizado aos pacientes levando em consideração todas as suas queixas, proporcionando um enfrentamento mais leve da doença. A enfermagem atua nesse viés garantindo o bem-estar social e emocional além de fortalecer o vínculo terapêutico da paciente com os serviços de saúde.

Por fim, é importante destacar a relevância desse método de estudo, pois contribui diretamente na formação dos profissionais, considerando que os acadêmicos experimentam a prática sobre o manejo de casos, promovendo o desenvolvimento de

uma visão holística e habilidades técnicas além de evidenciar uma atuação humanizada que aprimoram os cuidados voltado ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, L. E. S.; CARVALHO, F. L.; ANDRADE, L. G. MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DE CÂNCER DE MAMA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. 479–500, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i11.12149. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12149>. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. **Diário Oficial da União**. Brasília-DF, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14758.htm. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Gabinete do Ministro. Classificação internacional auxilia no diagnóstico de câncer de mama; conheça as categorias. Brasília, 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Gabinete do Ministro. Estadiamento; Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surge-o-cancer/estadiamento>. Acesso em: 20 out. 2024.

BRAVO, BS; LOPES, ABB; TIJOLIN, MB; NUNES, PLP; LENHANI, T.; JUNIOR, SFD; CERANTO, D. de CFB Câncer de mama: uma revisão de literatura/ Breast cancer: a literature review. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.] v. 4, n. 3, p. 14254–14264, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n3-357. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/32101>. Acesso em: 13 out. 2024.

CARNEIRO, G. A.; SILVA, R. P.; SERRA, J. F. S.; VENTURA, H. K. S.; SILVA, N. M. R.; OLIVEIRA, S. B.; SILVA, J. P. Nursing care in the management of women with breast cancer: An integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 14, p. e47121444459, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i14.44459. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44459>. Acesso em: 20 oct. 2024.

COSTA, L. S.; CARMO, A. L. O. DO; FIRMIANO, G. G. D.; MONTEIRO, J. S. S.; FARIA, L. B.; GOMIDES, L. F. Fatores de risco relacionados ao câncer de mama e a importância da detecção precoce para a saúde da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 31, p. e8174, 20 jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e8174.2021>. Acesso em: 13 out. 2024.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. Porto Alegre: **Artmed**. Acesso em: 20 out. 2024.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DUCTAL INVASIVO: UM RELATO DE CASO. Estéfane Nunes de CASTRO; Marcela Rodrigues da Silva LEÃO; Glaucya Wanderley Santos MARKUS. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE OUTUBRO - Ed. 55. VOL. 01. Págs. 335-345. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

GOMES, J. L.; FREIRE, T. T.; SILVA, J. P. M.; SANTOS, M. I. F. Assistência em enfermagem no tratamento do câncer de mama: uma revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1922–1931, 2023. DOI: 10.55892/jrg.

LEITE, G. C.; RUHNKE, B. F.; VALEJO, F. A. M. Correlação entre tempo de diagnóstico, tratamento e sobrevida em pacientes com câncer de mama: uma revisão de literatura. **Colloquium Vitae**. ISSN: 1984-6436, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 12–16, 2021.

PEREIRA, N. K.; UEDA, C. C.; BARROSO, C. M.; SANSON, D. M.; PEIXOTO, F. H. S.; YAMADA, I. Y.; SILVA, K. L.; RESENDE, M. G. D.; BAESSO, U. D.; CORRÊA, M. I. A importância do rastreio do câncer de mama em mulheres pós-menopausa na atenção primária à saúde: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 27, p. e7073, 3 jun. 2021.