

## Análise da produção científica nacional sobre a utilização de grupos na reabilitação de mastectomizadas

*Analysis of the national scientific production regarding the use of groups in the rehabilitation of women experiencing mastectomy*

*Análisis de la producción científica nacional sobre la utilización de grupos en la rehabilitación de mastectomizadas*

Edilaine Assunção Caetano<sup>1</sup>, Marislei Sanches Panobianco<sup>2</sup>, Clícia Valim Cortês Gradim<sup>3</sup>

### RESUMO

Revisão integrativa da literatura que objetivou identificar as evidências disponíveis na literatura científica nacional sobre a temática de grupos de reabilitação para mulheres mastectomizadas. O referencial teórico utilizado foi a Prática Baseada em Evidências, utilizando a questão norteadora: qual a temática das publicações sobre grupos de reabilitação para mulheres com câncer de mama? As bases acessadas foram: LILACS, BDNF e MEDLINE, com os descritores controlados "mastectomia", "grupos de autoajuda", "enfermagem em reabilitação" ou "serviços de reabilitação", sendo selecionados cinco estudos. Resultados evidenciaram que a inserção de mulheres com câncer de mama em grupos colabora substancialmente para sua reabilitação integral, ou seja, física, psíquica e social. Apesar de não fornecer evidências científicas consideradas fortes, o estudo permitiu a identificação de um conjunto de variáveis que auxiliarão na abordagem a esta clientela, melhorando assim a qualidade da assistência a mulheres mastectomizadas.

**Descritores:** Mastectomia; Grupos de Auto-Ajuda; Enfermagem em Reabilitação; Serviços de Reabilitação.

### ABSTRACT

This integrative literature review aimed at identifying the evidence available in the national scientific literature regarding the theme of rehabilitation groups for women experiencing mastectomy. The theoretical referential used was evidence-based practice, with the following guiding question: what is the thematic of the publications regarding rehabilitation groups for women with breast cancer? The databases accessed were: LILACS, BDNF and MEDLINE, with the controlled descriptors "mastectomy", "self-help groups", "nursing in rehabilitation" and "services for rehabilitation". Five studies were selected. Results showed that the inclusion of women with breast cancer in groups substantially assists their integral rehabilitation; in other words, physically, psychically and socially. Despite not providing scientific evidence considered to be strong, the study allowed the identification of a set of variables that can help in the approach to this public health issue, thus improving the quality of the care provided to women experiencing mastectomy.

**Descriptors:** Mastectomy; Self-Help Groups; Rehabilitation Nursing; Rehabilitation Services.

### RESUMEN

Revisión integrativa de la literatura que objetivó identificar las evidencias disponibles en la literatura científica nacional sobre la temática de grupos de rehabilitación para mujeres mastectomizadas. Se utilizó la Práctica Basada en Evidencias como referencial teórico, utilizando la pregunta orientadora: ¿Cuál es la temática de las publicaciones sobre grupos de rehabilitación para mujeres con cáncer de mama? Las bases investigadas fueron LILACS, BDNF y MEDLINE, con los descriptores controlados "Mastectomía" and "Grupos de Autoayuda" or "Enfermería en Rehabilitación" or "Servicios de Rehabilitación", seleccionándose cinco estudios. Los resultados evidenciaron que la inserción de mujeres con cáncer de mama en grupos colabora sustancialmente en su rehabilitación física, psíquica y social. A pesar de no ofrecerse evidencias científicas de fuerte consideración, el estudio permitió la identificación de un conjunto de variables que ayudarán a abordar a éstas pacientes, mejorándose así la calidad de atención a mujeres mastectomizadas.

**Descriptores:** Mastectomía; Grupos de Autoayuda; Enfermería en Rehabilitación; Servicios de Rehabilitación.

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem em Saúde Pública. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: [dipatinga@hotmail.com](mailto:dipatinga@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: [marislei@eerp.usp.br](mailto:marislei@eerp.usp.br).

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil. E-mail: [cliciagradim@gmail.com](mailto:cliciagradim@gmail.com).

## INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de grupos para fornecer apoio a mulheres com câncer se deu com o intuito inicial de fornecer informações sobre diagnósticos terminais e tratar de assuntos como a qualidade de vida e as necessidades psicossociais das pacientes no planejamento do tratamento. Nos dias atuais, os efeitos psicossociais da terapia de grupo se revelam positivos, incluindo melhora no estado de espírito e ajustamento<sup>(1)</sup>.

A experiência de conviver em grupo composto por pessoas com problemas semelhantes, proporciona o desenvolvimento de um ambiente de grande valor terapêutico. Isso ajuda os participantes a quebrarem barreiras criadas por sentimentos de solidão e isolamento, especialmente pela possibilidade de troca de experiências e obter sugestões construtivas de outras pessoas que vivenciam os mesmos problemas<sup>(2-3)</sup>.

Com relação a grupos de reabilitação para mulheres que tiveram câncer de mama, a participação auxilia no que diz respeito a atitude em realização de atividade física, essencial à reabilitação motora; colaborando também para a compreensão das modificações físicas secundárias ao tratamento do câncer e das novas perspectivas do tratamento da doença, além de colaborar na readaptação psicossocial<sup>(2)</sup>.

No que se refere ao apoio psicossocial, é bem documentado na literatura que o grupo auxilia as mulheres com relação aos sentimentos de isolamento e solidão, ajudando também no desenvolvimento de novas maneiras de lidar com o câncer de mama, ampliando a rede de suporte social e reduzindo o impacto emocional causado pela doença, tratamento e complicações, aumentado assim a sua autoestima<sup>(1)</sup>.

O grupo proporciona ainda a volta das mulheres à plenitude de suas atividades profissionais, domésticas e afetivas por meio de estímulos para a sua reabilitação total<sup>(2)</sup>. Além disso, a abordagem grupal corresponde a um meio adequado para a intervenção terapêutica, uma vez que a troca de experiências facilita a integração com o meio social e com os profissionais favorecendo a reabilitação das pacientes<sup>(3)</sup>.

Assim, a terapia promovida por meio de grupos, com base na utilização de uma linguagem única e familiar, de receptividade, do estímulo e do apoio dos organizadores, contribuem para o crescimento pessoal das integrantes<sup>(4)</sup>.

As mulheres quando submetidas à retirada da mama, sentem necessidade de se manter informadas sobre tudo que diz respeito a sua saúde, o que parece estar relacionado com o enfrentamento da doença física. Nesse aspecto, o grupo é visto como espaço educativo<sup>(2-5)</sup>, pois, além das participantes obterem informações sobre sua doença e o curso do tratamento, podem, por meio do aprendizado obtido no mesmo, ajudar outras pacientes que recebem o diagnóstico de neoplasia de mama<sup>(3,6)</sup>.

A convivência com outras mulheres que retiraram a mama é um elemento facilitador da aceitação de sua condição de ser mastectomizada e da compreensão dos problemas existentes<sup>(3-4)</sup>, pois o período que se sucede após o diagnóstico de câncer de mama é difícil, no qual a mulher necessita de suporte social e familiar para o enfrentamento das condições de readaptação e problemas do cotidiano<sup>(6)</sup>.

Em um estudo sobre o enfrentamento ao receber o diagnóstico de câncer, as participantes relataram que, apesar do sofrimento vivido, redescobriram uma nova maneira de ver o mundo e passaram a dispor de maior tempo para consigo mesmas e com as atividades que lhe proporcionassem prazer<sup>(7)</sup>.

Portanto, percebe-se que o suporte de um grupo torna-se indispensável para a reabilitação de mulheres que tiveram diagnóstico de câncer de mama, colaborando também para o crescimento e desenvolvimento individual e coletivo. Ressalta-se que a assistência à mulher mastectomizada não deve focalizar apenas a doença e a reabilitação física; deve abranger um contexto amplo, que envolva os aspectos culturais, educacionais, econômicos e sociais de cada uma das participantes envolvidas no trabalho grupal.

Essas considerações justificam o interesse em desenvolver uma revisão integrativa sobre a produção científica da temática sobre grupos de reabilitação para mulheres com câncer de mama, na literatura brasileira, realizando um levantamento do conhecimento produzido na área para subsidiar a prática clínica do enfermeiro, bem como, levantar as necessidades de pesquisa e auxiliar no desenvolvimento de futuras investigações.

A crescente complexidade e quantidade de informações na área da saúde, aliada a necessidade de se embasar cientificamente a prática clínica neste setor e definir critérios metodológicos mais concisos, que

reúnem as evidências elucidadas em diversos estudos, levou a se buscar na literatura um referencial teórico que pudesse fundamentar o presente estudo.

A Prática Baseada em Evidências (PBE), cujas origens se vinculam ao trabalho de Archie Cochrane, é uma abordagem que incorpora as evidências oriundas de pesquisas, a competência clínica do profissional e as preferências do cliente para a tomada da decisão sobre a assistência à saúde. Versa sobre a busca, avaliação e aplicação de evidências científicas para o tratamento e gerenciamento da saúde. O cuidado é guiado por meio de resultados de pesquisas, consenso de especialistas ou pela combinação de ambos<sup>(8)</sup>.

Como facilitadora da tomada de decisão, a PBE além de possibilitar a melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente, incentiva o profissional de saúde a buscar conhecimento científico por meio do desenvolvimento de pesquisas ou aplicação na sua prática dos resultados encontrados na literatura<sup>(9-10)</sup>.

A pesquisa em enfermagem oncológica, na assistência a mulheres que tiveram diagnóstico de câncer de mama é essencial para gerar a base de conhecimento que fundamenta a prática clínica, além de poder identificar o impacto da doença e do tratamento na vida das pacientes e familiares.

Frente a essas colocações o objetivo desse estudo foi identificar as evidências disponíveis na literatura científica nacional, sobre a temática de grupos de reabilitação para mulheres com câncer de mama.

## MÉTODOS

Para o alcance dos objetivos propostos optou-se pelo método da revisão integrativa de literatura, que se constitui em um instrumento da PBE. Por possibilitar a inclusão de artigos de métodos diversos, abrangendo estudos experimentais e não-experimentais para compreender por completo o fenômeno estudado, este tipo de revisão vem contribuindo substancialmente para a PBE em enfermagem<sup>(11)</sup>.

A revisão integrativa da literatura possibilita sumarizar as pesquisas encerradas e obter conclusões a partir de um tema de interesse. Uma revisão integrativa bem realizada exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizada nos estudos primários<sup>(12)</sup>. Na operacionalização dessa revisão, utilizamos as seguintes etapas:

- Primeiro: seleção das questões temáticas;

- Segundo: estabelecimentos dos critérios para a seleção da amostra;
- Terceiro: representação das características da pesquisa original e organização dos dados;
- Quarto: análise dos dados;
- Quinto: interpretação dos resultados;
- Sexto: apresentação da revisão<sup>(13)</sup>.

Diante do exposto, formulamos a seguinte questão norteadora da pesquisa: “Qual a temática das publicações sobre grupos de reabilitação para mulheres com câncer de mama?”

Para a realização de uma pesquisa bibliográfica de qualidade, o primeiro passo é localizar a terminologia autorizada e reconhecida mundialmente. O descritor controlado é parte de um vocabulário estruturado e organizado para facilitar o acesso à informação<sup>(14)</sup>.

Assim, nesta pesquisa o passo inicial foi uma consulta ao DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) “*por descritor exato*” para conhecimento dos descritores universais e posterior utilização nas bases de dados, sendo que foram respeitados rigorosamente os artigos que apareceram após a utilização dos descritores de forma *combinada* (“mastectomia” and “grupos de autoajuda” or “enfermagem em reabilitação” or “serviços de reabilitação”).

O levantamento bibliográfico foi realizado pela internet nas bases de dados da BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, também conhecido pelo seu nome original Biblioteca Regional de Medicina)/BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) no campo “*onde*”, optou-se por “*todas as fontes*”.

Os critérios para a seleção da amostra foram: artigos publicados em língua portuguesa; artigos que abordem a temática utilização de grupos de reabilitação para mulheres mastectomizadas; periódicos indexados nos bancos de dados que compõem a BVS; artigos na íntegra publicados nos últimos 10 anos (2001 a junho de 2011); todo artigo independente do método de pesquisa utilizado.

A restrição efetuada à área geográfica e à literatura brasileiras justifica-se pela necessidade de traçar um panorama sobre a produção de conhecimentos acerca da utilização de grupos na reabilitação de mulheres mastectomizadas a partir da realidade cultural e de prestação de serviços de saúde em nosso país.

O levantamento bibliográfico nas bases de dados ocorreu no mês de junho de 2011. A coleta de dados foi realizada em duas etapas. A primeira constou da busca avançada na base de dados, sendo identificados 549 artigos em língua portuguesa. Para o período de 2001 a 2011, constatamos 278 artigos publicados em diferentes periódicos. Na primeira etapa, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, resultando na exclusão de 269 artigos por não se relacionarem com o tema, totalizando nove artigos elegíveis. Na segunda etapa, procedeu-se a leitura dos artigos na íntegra e aplicando-se os critérios de inclusão, se excluíram outras quatro publicações por não se enquadrarem no objetivo proposto do presente

estudo. Assim, cinco artigos compuseram a amostra do estudo.

Após esta primeira etapa, foi realizada uma nova busca nas bases de dados que integravam os artigos selecionados para verificação, via formulário iAH, utilizando os mesmos descritores, da mesma forma combinada, "mastectomia" and "grupos de autoajuda" or "enfermagem em reabilitação" or "serviços de reabilitação". Os estudos duplicados (quatro) nas bases de dados foram considerados uma única vez, resultando em cinco artigos selecionados, condizendo com a busca "Pesquisa na BVS".

**Tabela 1:** Distribuição dos artigos obtidos nas bases de dados por refinamento, Ribeirão Preto, SP, 2011.

Bases de dados	Artigos localizados	Artigos elegíveis	Artigos duplicados	Artigos selecionados
BDENF	46	02	02*	00
SCIELO	17	01	01*	00
LILACS	78	05	02*	05
TOTAL	141	08	03	05

\* um mesmo artigo apareceu duplicado nas três bases de dados diferentes, por isso a somatória de artigos duplicados aparece com o número total de três.

Após a releitura de cada um dos artigos selecionados, foi realizada a caracterização, compilação e fichamento dos mesmos, por meio do preenchimento de um instrumento validado contendo, dentre outras variáveis: título do artigo, identificação do periódico, ano de publicação, idioma, país onde o estudo foi realizado, metodologia empregada, nível de evidência, bem como seus resultados e recomendações para a prática<sup>(15)</sup>. Para minimizar possível viés de aferição dos estudos (erro de interpretação dos resultados e do delineamento), as três pesquisadoras realizaram a leitura e preenchimento do instrumento de forma independente, os quais foram posteriormente comparados, não havendo divergências.

A avaliação do nível de evidência foi classificada em: nível 1 – revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; nível 2 – evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3 – ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4 – estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5 – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo e nível 7 – opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas<sup>(16)</sup>.

Para a apresentação dos resultados e síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foi

utilizado um quadro sinóptico especialmente construído para este fim, que contemplou os seguintes aspectos, considerados pertinentes: título, o autor, ano de publicação, região do país, objetivo do estudo, resultados e conclusões.

A discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, impactar positivamente na qualidade da prática de enfermagem, fornecendo subsídios ao enfermeiro na sua tomada de decisão cotidiana.

## RESULTADOS

Inicialmente realizou-se uma caracterização dos artigos selecionados e identificação dos enfoques temáticos utilizados nos mesmos.

### Caracterização dos artigos selecionados

Dentre os estudos selecionados, cinco (100,00%) são artigos originais de relatos de pesquisa. Com relação à autoria, totalizaram 14 autores dos trabalhos, sendo que dois pesquisadores apareceram como autores em mais de um estudo.

Com relação à formação, nove (64,28%) são enfermeiros; três (21,44%) acadêmicos de enfermagem e

dois (14,28%) fisioterapeutas. No que se refere à titulação, nove (64,28%) são doutores; um (7,14%) mestre; um (7,14%) especialista e três (21,44%) graduandos. Para a área de atuação, 11 (78,56%) são docentes e três (21,44%) assistenciais.

Quanto ao ano de publicação dos artigos, verifica-se que cada um deles foi publicado em um ano diferente, entre 2002 e 2007 e, a partir deste ano, a temática não foi mais alvo de investigações científicas. Para a distribuição geográfica em que os estudos foram

desenvolvidos, observou-se o predomínio da região nordeste (quatro – 80,00%).

De acordo com o referencial utilizado para a avaliação do nível de evidência<sup>(16)</sup>: quatro (92,80%) estudos apresentaram nível de evidência 6, por se tratarem de estudos descritivos; um (7,20%) nível 4, sendo um estudo de coorte.

O Quadro 1 mostra a distribuição dos artigos incluídos nesta revisão.

**Quadro 1:** Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo título, ano de publicação, o autor, região do país, objetivo do estudo, resultados e conclusões, Ribeirão Preto, SP, 2011.

Título do Artigo/Ano de publicação	Autores/Região do país	Objetivo do estudo	Resultados e Conclusões
1. Saúde e ambiente terapêutico na reabilitação de mulheres mastectomizadas 2002	Fernandes AFC, Barbosa ICFJ, Silva RM <sup>(17)</sup> . Nordeste	Analisar os benefícios de um ambiente terapêutico com mulheres mastectomizadas.	Os benefícios da atividade de grupo foram relacionados a mudanças na aparência física, nos cuidados pessoais e na qualidade de vida
2. O processo adaptativo de mulheres mastectomizadas: grupo de apoio. 2003	Rodrigues DP, Silva RM, Fernandes AFC <sup>(18)</sup> . Nordeste	Analisar o processo adaptativo de mulheres mastectomizadas em um grupo de apoio.	É fundamental a participação dos entes queridos e familiares na execução do plano de cuidados às mulheres mastectomizadas.
3. Significado do grupo de autoajuda na reabilitação da mulher mastectomizada. 2005	Fernandes AFC, Cavalcanti PP, Bonfim IM, Melo EM <sup>(19)</sup> . Nordeste	Identificar a importância das atividades grupais na reabilitação de mulheres mastectomizadas.	Os grupos funcionam como centros de apoio psicológico, terapêutico, educativo e interativo.
4. Adesão de mulheres mastectomizadas ao início precoce de um programa de reabilitação. 2007	Gutiérrez MGR, Bravo MM, Chanes DC, De Vivo CR, Souza GO <sup>(20)</sup> . Sudeste	Verificar a adesão de mulheres mastectomizadas a um programa de reabilitação.	É necessário um melhor controle da dor pós-operatória e reforço das orientações para incrementar a adesão.
5. Participação em grupo de apoio: experiência de mulheres com câncer de mama. 2008	Pinheiro CPO, Silva RM, Mamede MV, Fernandes AFC <sup>(21)</sup> . Nordeste	Compreender o significado dos grupos de apoio na vida das mulheres com câncer de mama	A participação no grupo proporciona cuidado diferenciado, promovendo a socialização das experiências com a doença e seus tratamentos pelas mulheres.

### Enfoques temáticos utilizados nos estudos

Verificou-se que os artigos centraram-se em quatro perspectivas principais no que concerne à utilização de grupos na reabilitação de mulheres mastectomizadas. Assim, cinco (100,00%) dos artigos abordaram os benefícios da participação no grupo, como melhora física e psicossocial; três (60,00%) artigos apontaram o grupo como espaço de educação em saúde; três (60,00%) artigos trouxeram a importância do papel dos familiares e amigos na execução do plano de trabalho do grupo e dois (20,00%) dos estudos enfocaram as barreiras para a adesão das mulheres ao programa de reabilitação,

destacando o medo de causar complicações na cirurgia ao realizar exercícios.

### DISCUSSÃO

#### Caracterização dos artigos selecionados

Constatou-se que todos os artigos estudados são trabalhos originais, o que justifica a importância do presente estudo em realizar uma revisão integrativa para sintetizar o conhecimento produzido na área.

O fato de a maioria dos pesquisadores serem enfermeiros revela a importância do papel da

enfermagem na assistência à mulher com câncer de mama e a preocupação em se pesquisar tal tema. É relevante destacar que a formação dos autores, sendo a maioria doutores e atuarem na docência, mostra o papel da universidade em complementar as lacunas existentes nos serviços de saúde com relação à assistência integral ao paciente com câncer.

No Brasil, verifica-se que a mulher, ao ter uma suspeita de câncer procura os serviços de saúde e, muitas vezes, o devido acesso aos mesmos é limitado por vários fatores, a sua maioria de ordem social. A falta de conhecimento dos direitos de usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), poucos recursos financeiros, serviços de referência e contrarreferência inexistentes ou poucos efetivos e os serviços oncológicos instalados em grandes centros levam a mulher a demorar a ser atendida<sup>(22)</sup>. Recomenda-se que o tratamento do câncer seja abordado por uma equipe multidisciplinar, de forma integral e em conjunto para fornecer melhores subsídios de recuperação às pacientes<sup>(23)</sup>.

A criação de grupos de reabilitação possibilita um espaço de atendimento especializado para a clientela e também que a tríade ensino, pesquisa e extensão se concretize na aprendizagem dos discentes. Além disso, pode estimular parcerias com os serviços de saúde, e subsidiar investigações sobre a temática câncer de mama. Assim, os grupos de reabilitação emanam como uma possibilidade de atender às demandas das mulheres mastectomizadas e suprir a carência de serviços especializados que atendam a esta clientela. Desse modo, a enfermagem que tem o primeiro contato direto com a mulher com câncer de mama, nas diversas etapas do tratamento oncológico, se torna um elo importante para a captação dessa paciente e encaminhamento aos grupos de reabilitação.

Observou-se nos estudos um grande número de enfermeiros, mas como os grupos são formados por equipe interdisciplinar, o fisioterapeuta é profissional que surge ligado a reabilitação física.

Os estudos incluídos na revisão foram realizados em um intervalo de tempo, entre 2002 a 2008. Esse fator nos chamou a atenção, pois com a implantação de Unidades de Saúde da Família, a exigência de ações e metas de educação, promoção e reabilitação por esses serviços, deveria refletir na literatura, o que não ocorreu. Os profissionais que atuam com grupo de reabilitação devem divulgar as suas realidades e atividades para

melhorar a assistência à mulher com câncer de mama, doença que tanto afeta física e psicologicamente.

O câncer de mama e seus tratamentos geram alterações psicológicas, refletido em sentimentos de angústia, de medo da finitude ou do sofrimento físico do doente, anseio com relação ao desconhecido como a cirurgia, sensação de despreparo e de impotência diante da situação<sup>(2)</sup>. A dimensão destes sentimentos demonstra uma urgência em desenvolver pesquisas nessa temática, pois os grupos de reabilitação minimizam o sofrimento vivido e auxiliam as mulheres em seu processo de recuperação, alcançando um retorno as suas atividades da vida diária com o máximo de reinserção social.

A maioria dos estudos foi desenvolvida na região nordeste do país, com ênfase no estado do Ceará. Em Fortaleza existem sete grupos de reabilitação e todos os trabalhos estão relacionados a algum deles ou a todos. O vínculo com as instituições de ensino estimula a realização de pesquisas, e ainda colabora para a formação de profissionais capacitados para atuarem em equipe e com habilidades para o atendimento ao paciente oncológico<sup>(1)</sup>.

As pesquisas incluídas na presente revisão demonstraram, em sua maioria, níveis de evidência fracos, o que se deve ao enfoque descritivo-qualitativo adotado nos artigos. As abordagens qualitativas permitem descrever as experiências da mulher com câncer de mama, atribuir significados e sentidos as suas percepções, explorar e interpretar o papel do grupo de reabilitação para mastectomizadas<sup>(16)</sup>.

Embora os pesquisadores tenham aumentado seu interesse em estudos qualitativos, o reconhecimento desse esforço não tem sido suficiente para aumentar a credibilidade e elevar o status dessas pesquisas. Na perspectiva da PBE há reconhecimento da importância de tais estudos, mas ainda são poucos os trabalhos que trazem em seu texto implicações práticas ou indicações de futuras investigações, para a área de saúde<sup>(24)</sup>.

Tal situação se dá pelo fato das evidências obtidas de estudos qualitativos ainda serem marginalizadas do processo de determinação quanto a assistência à saúde, embora seus achados também possam servir de base na tomada de decisões para a prática, pois exploram, principalmente, crenças e valores, expectativas e compreensão dos pacientes, familiares e/ou

profissionais, trazendo consigo um quadro teórico que pode ser agregado a modelos médicos assistenciais<sup>(24)</sup>.

### **Enfoques temáticos utilizados nos estudos**

Na experiência da mulher portadora de câncer de mama, verificou-se a busca da paciente por uma rede de apoio social, destacando-se o papel do grupo de reabilitação. Os estudos permitiram identificar benefícios das atividades grupais para a recuperação de mulheres com câncer de mama.

A reabilitação física foi apontada nos estudos como um dos maiores benefícios da participação em grupos de reabilitação referidos pelas mulheres<sup>(17,20)</sup>. A melhora funcional precoce de pacientes mastectomizadas tem como meta principal prevenir complicações que possam limitar a amplitude dos movimentos do membro superior homolateral à cirurgia. Os benefícios dessa prática podem ir além da dimensão física, obtendo-se também resultados promissores para o ajustamento psicossocial devido ao fato de elas conseguirem o retorno, mesmo que não por completo, as suas atividades cotidianas<sup>(20)</sup>.

Estudo<sup>(17)</sup> revelou que os fatores influenciadores para o grupo funcionar como ambiente terapêutico, na reabilitação de mulheres mastectomizadas, foram a socialização e a comunicação desenvolvida no mesmo, o que leva a produzir mudanças significativas na vida das mulheres com relação à autoimagem e autoestima.

Os autores do estudo<sup>(18)</sup> consideram que os grupos são relevantes e necessários para o processo de recuperação da mulher e aceitação do câncer de mama e da mastectomia. Em concordância com estas afirmações, enfatiza-se que o espaço grupal possibilita o compartilhar de experiências de vida a respeito da convivência com a enfermidade e proporciona a essas mulheres a procura coletiva de meios de resolução para o enfrentamento de ser portadora de neoplasia mamária, auxiliando na redução do estigma e isolamento associados à doença.

Na interação nos grupos de reabilitação, mulheres mastectomizadas percebem que não foram as únicas a ter câncer. A partir dessa percepção, descobrem que podem se ajudar mutuamente, uma vez que uma mais experiente pode esclarecer dúvidas da outra, aconselhá-la e até mesmo apoiá-la, dependendo da ocasião. Os estudos realizados sobre grupos apontam que a partilha de experiências com pessoas que sofrem dos mesmos problemas é uma forma de se incluir no grupo, de serem

apoiadas e, a partir daí, conseguirem externar seus sentimentos<sup>(2,19)</sup>.

Desse modo, um dos principais recursos encontrados no trabalho grupal foi o apoio psicológico procurado pelas pacientes com câncer de mama, busca essa evidenciada pela tentativa em superar o estigma causado pela doença e pela intervenção cirúrgica. A percepção desse novo corpo mutilado, da incapacidade física provocada pelo tratamento altera o estado psicológico das mesmas, afetando suas atividades sociais<sup>(19)</sup>.

Considera-se que os grupos facilitam o processo de reabilitação na medida em que tem a possibilidade de incorporar os recursos de outros serviços ao processo terapêutico adotado para o plano de cuidados da mulher. Assim, os parâmetros de sucesso na assistência à mulher mastectomizada não se relacionam apenas aos cuidados restritos ao controle da doença, à movimentação do braço e ombros e à redução do linfedema, mas incorpora outros, como ajustamento a sua nova imagem corporal, a sua nova condição de saúde, satisfação no relacionamento marital, dentre outros<sup>(18)</sup>.

Destaca-se que a assistência de qualidade se relaciona à maneira como os profissionais informam o diagnóstico à paciente e seus familiares, por ser o câncer uma doença estigmatizada em nossa sociedade. Os estudos<sup>(18-19)</sup> apontaram o despreparo da equipe de saúde em fornecer orientações sobre a patologia, o seu tratamento e os cuidados nas diversas etapas do mesmo às mulheres. O preparo adequado se faz necessário, uma vez que a falta de informação aparece como um dos fatores de maior dificuldade de aceitação da condição de serem portadoras de câncer de mama.

A inserção destas pacientes em grupos pode proporcionar um suporte que muitas vezes elas não recebem em outros tipos de serviços, cabendo à enfermagem assegurar-lhes uma boa compreensão acerca da doença, do tratamento a ser seguido, dos procedimentos e efeitos colaterais<sup>(19)</sup>.

Assim, as orientações a respeito da doença e dos tratamentos estabelecidos contribuem de forma significativa na readaptação física e social da mulher. Sob essa ótica, os grupos de reabilitação funcionam como suporte educativo, uma vez que possibilitam a troca de experiências comuns e o esclarecimento de dúvidas dos participantes<sup>(18-20)</sup>.

A importância da família no planejamento dos cuidados à mulher com câncer de mama também foi investigada. Verificou-se, que, além dos benefícios alcançados pelas mulheres junto ao trabalho dos profissionais, a participação dos entes queridos ou familiares, na execução do plano de cuidados de enfermagem a esta clientela, é um requisito imprescindível para a promoção de respostas adaptativas, pois o diagnóstico de câncer de mama gera profundo estresse emocional na vida da mulher, aliado à mastectomia, que poderá ser tão dolorosa e agressiva como a própria doença<sup>(18-19,21)</sup>.

Ressalta-se que permitir aos familiares sua participação no processo e na tomada de decisões com relação à paciente, implica em mudanças significativas na prática profissional, destacando a necessidade de compreender as forças, as dificuldades e os esforços do grupo familiar e, por meio desse conhecimento, analisar e implementar com todos, a melhor assistência possível<sup>(20,24)</sup>.

Observou-se que, a falta de informações e de ajuda e os problemas financeiros podem se tornar agentes estressores para a paciente e família. Um dos estudos relata que as condições socioeconômicas das mulheres é um fator desfavorável, pois a distância entre sua moradia e os grupos de reabilitação, não favorece a sua participação nos mesmos<sup>(21)</sup>.

Destaca-se também, como barreira à inserção no grupo, o medo de complicações do procedimento cirúrgico, independente de ele ter sido realizado em ambiente hospitalar ou ambulatorial. Estudo<sup>(20)</sup> revelou que muitas mulheres têm medo de movimentar o membro superior homolateral à cirurgia, por causa da queixa algica, o que leva a perda do movimento e amplitude do braço. Assim, é importante que a equipe de enfermagem, que lida diretamente com a paciente no pré e pós-operatórios preste cuidados adequados e forneça orientações claras e precisas às pacientes e familiares da necessidade de buscarem um serviço de reabilitação que atue na recuperação física e também se atente para as questões psíquicas e sociais. Esses achados revelam que a melhora da dor é um grande estímulo que leva as mulheres mastectomizadas a aderir às atividades empreendidas no grupo<sup>(20-21)</sup>.

Portanto, com relação à temática, verificou-se um avanço no conceito de reabilitação, pois, hoje, ele é utilizado incluindo aspectos psicossociais, vocacionais e

econômicos, abrangendo não somente o paciente, mas a família e a comunidade; pois, os grupos estimulam as mulheres a exercerem com maximização suas potencialidades para manterem ou para readquirirem seus papéis sociais.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que, para a realização de uma assistência integral à mulher com câncer de mama, os estudos apontaram a importância do grupo de reabilitação para o processo adaptativo das pacientes, ressaltando os benefícios relacionados à reabilitação física, ao vínculo estabelecido com a equipe de profissionais de saúde, e ao espaço educacional, lúdico e de troca de experiências entre as mulheres. Portanto, o grupo proporciona o fortalecimento físico, mental e psicossocial de suas participantes, que o consideraram como um local em que são ajudadas e podem oferecer ajuda. As orientações a respeito da doença e dos tratamentos estabelecidos contribuem de forma significativa na readaptação física e social da mulher.

Importante salientar que a assistência integral à mulher mastectomizada deve acontecer desde a suspeita, do diagnóstico e do tratamento e se estender a todo o processo de reabilitação após o câncer, por meio dos grupos.

Os estudos enfatizaram os limites da prática de grupos de reabilitação ao identificarem a escassez dos mesmos em muitas localidades e as dificuldades das mulheres em receberem este tipo de atendimento. Sugere-se que esforços multiprofissionais devem ser empreendidos para valorização e reconhecimento da importância de grupos de apoio às mulheres com câncer de mama, uma vez que é uma forma de reduzir as barreiras de acesso a serviços de recuperação.

A busca de artigos somente nacionais permitiu conhecer a realidade do acesso aos centros reabilitativos no Brasil e revelou um panorama em que a recuperação de pacientes com câncer se vincula a aspectos culturais que permeiam a doença e seus tratamentos, assim como a formação dos profissionais que atuam no setor. Estes fatores devem ser motivo de outros estudos, pois remetem à qualidade da prestação de serviços em oncologia; assim como o desenvolvimento de pesquisas a nível internacional, para o conhecimento de como outros países abordam a assistência em reabilitação de pacientes com câncer de mama.

O estudo apresentou como limitação a indexação de artigos por meio dos descritores controlados, pois os mesmos são recentes. Desse modo, foi comum identificar estudos que apontam palavras-chave que diferem dos descritores controlados, fator esse que impediu que alguns artigos considerados relevantes fossem incluídos na revisão.

Outra limitação na execução da pesquisa foi o fato das publicações serem fundamentadas na metodologia qualitativa, o que dificultou a execução de uma análise que formulasse evidências a serem descritas como resultado. Porém, a análise descritiva dos estudos possibilitou atender ao objetivo proposto.

Portanto, os artigos não forneceram evidências científicas consideradas fortes, porém permitiram a identificação de um conjunto de variáveis que merecem ser exploradas melhor como: o papel dos familiares e de amigos na execução do plano de trabalho grupal; a formação de enfermeiros para atuarem no trabalho em grupo; as barreiras para adesão ao grupo de reabilitação e a reinserção da mulher no seu espaço social e de trabalho.

Essas variáveis poderão fornecer subsídios concretos para as intervenções em grupos de reabilitação, melhorando assim a qualidade da assistência à mulheres que tiveram diagnóstico de câncer de mama.

## REFERÊNCIAS

- Pinheiro CPO, Fernandes AFC, Mamede MV, Silva RM da. Redescoberta da vida: apoiando a mulher com câncer de mama. Campinas: Saberes Editora, 2010. cap. 06, 103 p.
- Gomes FA, Panobianco MS, Ferreira CB, Kebbe LM, Meirelles MCC. Utilização de grupos na reabilitação de mulheres com câncer de mama. Rev Enferm. UERJ. 2003;11(3):292-5.
- Oliveira MS, Souza AMA, Fernandes AFC. Grupo apoyo/soporte: espacio de rehabilitación para mujeres mastectomizadas. Rev. Electr. Enf. [Internet]. 2008; [cited 2011 ago 09] 10(3):816-22. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a27.htm>.
- Fernandes AFC, Rodrigues MSP, Cavalcanti PP. Comportamento da mulher mastectomizada frente às atividades grupais. Rev Bras Enferm; 2004;57(1):31-4.
- Oliveira NF, Souza MCBM, Zanetti ML, Santos MA. Diabetes Mellitus: desafios relacionados ao autocuidado abordados em Grupo de Apoio Psicológico. Rev Bras Enferm, 2011;64(2):301-7.
- Barbosa RC, Ximenes LB, Pinheiro AKB. Mulher mastectomizada: desempenho de papéis e redes sociais de apoio. Acta Paul. Enf. 2004;17(1):18-24.
- Caetano EA, Gradim CVC, Santos LES. Câncer de mama: reações e enfrentamento ao receber diagnóstico. Rev. Enferm UERJ abr-jun2009;17(2):257-61.
- Silveira RCCP, Galvão CM. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências científicas. Acta Paul. Enferm. 2005;18(3):276-84.
- Galvão CM, Sawada NO, Rossi LA. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. Rev Latino-am Enfermagem 2002;10(5):690-5.
- Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Rev Latino-am Enfermagem 2006;14(1):124-31.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.
- Beyea SC, Nicoll ELH. Writing an integrative review. Aorn J, 1998; 67(4):877-80.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64.
- Pellizzon RF. Pesquisa na área da saúde: 1. Base de dados DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Acta Cir Bras. 2004;19(2):153-63.
- Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
- Melnyk BM; Fineout-Overholt E. Making case for evidence-based practice. In: Melnyk BM; Fineou-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to practice. Philadelphia: Pippincot Williams & Wilkins; 2005. chap 1, p.3-24
- Fernandes AFC, Barbosa ICFJ, Silva RM. Saúde e ambiente terapêutico na reabilitação de mulheres mastectomizadas. Texto & contexto enferm. 2002;11(3):21-26.
- Rodrigues DP, Silva RM, Fernandes AFC. O processo adaptativo de mulheres mastectomizadas: grupo de apoio. Rev. Enferm. UERJ. 2003;11:64-69.
- Fernandes AFC, Cavalcanti PP, Bonfim IM, Melo EM. Significado do grupo de autoajuda na reabilitação da mulher mastectomizada. REME Rev. Min. Enferm. 2005 jan-mar;9(1):47-51.
- Gutiérrez MGR, Bravo MM, Chanes DC, De Vivo CR, Souza GO. Adesão de mulheres mastectomizadas ao início precoce de um programa de reabilitação. Acta Paul. Enferm. 2007;20(3):249-54.
- Pinheiro CPO, Silva RM, Mamede MV, Fernandes AFC. Participação em grupo de apoio: experiência de mulheres com câncer de mama. Rev. Lat-am Enferm. 2008;16 (4):733-38.
- Amaral MTP do, Teixeira LC, Derchain SFM, Nogueira MD, Pinto e Silva MP, Gonçalves AV. Orientação domiciliar: proposta de reabilitação física para mulheres submetidas à cirurgia por câncer de mama. Rev Ciências Médicas. 2005;14(5):405-13.
- Pinho LS, Campos ACS, Fernandes AFC, Lobo SA. Câncer de mama: da descoberta à recorrência da doença. Revista Electr. Enf. [Internet]. 2007 [cited 2010 set 25]; 9(1): 154-65. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a12.htm>.
- Rodrigues JSM, Ferreira NMLA. A experiência da família no cuidado domiciliário ao doente com câncer: uma revisão integrativa. Rev. Electr. Enf. [Internet]. 2011 [cited 2012 jun 25];13(2):338-46. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a21.htm>.

Artigo recebido em 06/02/2012.

Aprovado para publicação em 11/06/2012.

Artigo publicado em 31/12/2012.