



ESTRATÉGIA EDUCATIVA VIVENCIADA COM MULHERES MASTECTOMIZADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDUCATIONAL STRATEGY EXPERIMENTED WITH MASTECTOMIZED WOMEN: EXPERIENCE REPORT

ESTRATEGIA EDUCATIVA VIVIDA CON MUJERES MASTECTOMIZADAS: RELATO DE EXPERIENCIA

Camila Brasil Moreira,¹ Ana Fátima Carvalho Fernandes², Altamira Mendonça Félix Gomes³, Aline Mayra Lopes Silva⁴, Míria Conceição Lavinias Santos⁵

RESUMO

Objetivo: relatar a estratégia educativa sobre as redes sociais de apoio vivenciada com mulheres mastectomizadas. **Método:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre as atividades do projeto de extensão universitária << Assistência à mulher mastectomizada na Associação Cearense de Mulheres Mastectomizadas >>, realizado em junho de 2012. Participaram da atividade 28 mulheres mastectomizadas, tendo em vista a relevância da existência de redes sociais de apoio para a reinserção à sociedade de mulheres submetidas à mastectomia, uma vez que elas favorecem a reabilitação. Foram adotadas duas etapas: uma prática (por meio de técnica de interação com o uso da tecnologia leve/dura (“um rolo de barbante”) e outra teórica (explicação expositiva), favorecendo o compartilhamento de conteúdos relativos à temática. **Resultados:** a Enfermagem reconhece a necessidade das redes sociais de apoio a essas mulheres e indica a preocupação de construir junto a elas um conhecimento acerca do assunto. **Conclusão:** foi possível, de forma lúdica e interativa, associar teoria à prática, estimulando a mulher a ser corresponsável no processo de ensino-aprendizagem. **Descritores:** Educação em Saúde; Enfermagem; Mastectomia; Apoio Social.

ABSTRACT

Objective: to report the educational strategy on the social support networks experimented with mastectomized women. **Method:** this is a descriptive study, with an experience report nature, on the activities of the university extension project << Assistance to the mastectomized woman in the Mastectomized Women Association of Ceara>>, carried out on June 2012. Twenty eight mastectomized women participated in the activity, taking into account the relevance of the existence of social support networks to promote the reintegration into society of women who underwent mastectomy, since they favor rehabilitation. Two stages were adopted: a practical one (through the interaction technique using the soft/hard technology (“a ball of string”) and a theoretical one (expository explanation), favoring the share of content related to the theme. **Results:** Nursing recognizes the need for social support networks aimed at these women and it indicates the concern of constructing along with them some knowledge on the subject. **Conclusion:** it was possible, in a playful and interactive way, to associate theory with practice, encouraging women to be co-responsible in the teaching-learning process. **Descriptors:** Health Education; Nursing; Mastectomy; Social Support.

RESUMEN

Objetivo: relatar la estrategia educativa acerca de las redes sociales de apoyo vivida con mujeres mastectomizadas. **Método:** esto es un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, acerca de las actividades del proyecto de extensión universitaria “Asistencia a la mujer mastectomizada en la Asociación de Mujeres Mastectomizadas de Ceará”, realizado en junio de 2012. Veintiocho mujeres mastectomizadas participaron en la actividad, teniendo en cuenta la relevancia de la existencia de redes sociales de apoyo para la reinserción a la sociedad de mujeres sometidas a mastectomía, ya que favorecen la rehabilitación. Se adoptaron dos etapas: una práctica (por medio de la técnica de interacción con el uso de la tecnología leve/dura (“un ovillo de hilo”) y una teórica (explicación expositiva), favoreciendo el intercambio de contenidos relacionados con la temática. **Resultados:** la Enfermería reconoce la necesidad de las redes sociales de apoyo a estas mujeres e indica la preocupación de construir con ellas un conocimiento acerca del asunto. **Conclusión:** fue posible, de manera lúdica e interactiva, asociar teoría a la práctica, estimulando a la mujer a ser co-responsable en el proceso de enseñanza-aprendizaje. **Descriptor:** Educación en Salud; Enfermería; Mastectomía; Apoyo Social.

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Bolsista de Iniciação Científica/Pibic/UFCE/CNPq. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: camilabrasil@alu.ufc.br; ²Enfermeira, Pós-Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: afcana@ufc.br; ³Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Bolsista de Iniciação Científica (Pibic/UFCE/CNPq). Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: mirasul18@hotmail.com; ⁴Enfermeira graduada pela UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: line_mayra@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Professora Doutora da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: mlavinias@fortalnet.com.br

INTRODUÇÃO

Estima-se para 2012 a ocorrência de aproximadamente 53 mil casos novos de câncer de mama no Brasil, com diagnóstico em fase avançada e com consequentes tratamentos agressivos.¹

Dentre os tratamentos agressivos de câncer de mama, destaca-se a mastectomia, que, por sua vez, é mutiladora e, conseqüentemente, é a mais temida pelas mulheres, pois, além de afetar a percepção da própria imagem corporal, representa também a perda da feminilidade e sexualidade.

A literatura² indica que a mastectomia apresenta repercussões físicas, sociais e psicológicas, geradas por incertezas, medos e ansiedade em consequência da alteração estética e da limitação física provocada pela cirurgia.

Nesse sentido, pode-se indicar a importância da existência de redes sociais de apoio para acolher a mulher submetida a mastectomia e atuar como meio de reabilitação biopsicossocial, tornando-se relevante no processo da retomada de papéis dela, que precisará enfrentar, além da barreira física, os preconceitos e estigmas impostos pela sociedade. Por meio, por exemplo, do desenvolvimento de oficinas de artes, palestras informativas, cursos de aperfeiçoamento de artefatos manuais, rodas de conversa, sessões de alongamento e debates com psicólogo, entre outras atividades que possam favorecer esse enfrentamento.

Atualmente, em Fortaleza-CE, há muitas associações para mulheres submetidas a mastectomia, pois, com o apoio da Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA), muitas entidades estão conseguindo ter acesso à visibilidade da população, ademais, a população também está tendo acesso a elas. Desse modo, reafirma-se a importância da atuação dos profissionais de enfermagem na realização da educação em saúde sobre redes sociais de apoio com mulheres mastectomizadas.

A rede social de apoio pode ser definida como um sistema composto por vários objetos sociais, ou seja, pessoas, funções e situações que oferecem apoio instrumental e emocional à pessoa, em suas diferentes necessidades.³ Os pontos de rede podem ser pessoas, instituições ou grupos que estão inseridos em um contexto na qual se tem um objetivo a ser alcançado. Logo, cada tipo de rede terá uma função específica na vida de cada pessoa,

dessa forma, quando as pessoas se encontram em estado de doença, seja esta física, psicológica ou social, a rede pode ser de fundamental importância para o processo saúde-doença desses indivíduos.⁴

Reconhecendo que, muitas vezes, a sociedade não tem ciência da existência desse tipo de suporte social, a educação em saúde é uma das formas de propagação do conhecimento e os participantes da atividade são sujeitos ativos no processo de aprendizagem e corresponsáveis pelo empoderamento para o autocuidado. Tendo como uma das estratégias de ensino a aplicação do método de forma lúdica, a educação em saúde, realizada por meio de dinâmicas de grupo, torna o processo de ensino-aprendizagem coletivo, isto é, todos estão incluídos no processo educacional, o que facilita a interação e a participação da comunidade na atividade.

Diante dessa realidade, o objetivo deste estudo é relatar uma estratégia educativa realizada com mulheres mastectomizadas vinculadas a uma rede social de apoio.

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado por docentes e discentes de um programa de extensão universitária – Saúde Materna e Mamária (apoio, atenção e visitas de profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros e psicólogos, e, também, alunos de graduação e pós-graduação, com a finalidade de reabilitar e capacitar mulheres mastectomizadas para o autocuidado) – vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), e coordenado por uma docente/enfermeira.

O local do estudo foi a Associação Cearense de Mulheres Mastectomizadas, vinculado ao Projeto Assistência à Mulher Mastectomizada; o estudo teve a participação de 28 mulheres em junho de 2012.

A educação em saúde foi utilizada como método de ensino, alicerçada pelo método de Paulo Freire, que preconiza o aprendizado mútuo, no qual todos estão inclusos no processo de ensino-aprendizagem.⁵ A estratégia educativa foi realizada em duas etapas: uma prática (por meio de técnica de interação com o uso da tecnologia leve/dura “um rolo de barbante”) e outra teórica (explanação expositiva acerca da temática).

Iniciou-se a atividade com a etapa prática; primeiro, o orientador explicou como decorreria a dinâmica de grupo: foi solicitado que as mulheres ficassem em pé no formato

de um círculo, em seguida, ele daria início segurando a ponta do barbante e passando o restante do rolo para a participante da atividade com a qual ele mais conversava, tinha mais afinidade ou dava mais apoio. Após receber o rolo, a mulher deveria segurar uma parte do barbante e repassar o restante do rolo para a participante que era mais importante para ela, tinha mais afinidade ou lhe dava mais apoio. E assim sucessivamente, até que o rolo passasse por todas as participantes.

O conteúdo teórico acerca do conceito, tipo, importância e finalidade das redes sociais de apoio, bem como as consequências da participação dessas redes no processo saúde-doença, foi apresentado oralmente ao grupo de mulheres e, à medida que ia sendo explicado, as participantes discutiam, perguntavam e expunham suas experiências de vida.

A avaliação foi realizada com a abertura de espaço apenas para as mulheres relatarem como havia sido a experiência de participar da atividade educativa e o que foi mais importante. Uma das facilitadoras do processo educativo registrou as falas e expressões não verbais das mulheres em um diário de campo durante toda a atividade.

Este estudo cumpriu integralmente os critérios estabelecidos pela Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, observando os aspectos éticos e seguindo os princípios de beneficência, não maleficência, justiça e autonomia.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A pessoa que vivenciou um período de debilidade reduz as iniciativas de interação com seus contatos afetivos pessoais, fazendo com que aqueles com quem se relacionava na sua rede social também diminuam sua interação. Isso porque as relações sociais têm por base uma troca, um *quid pro quo*, em que se espera que a atenção oferecida seja retribuída com a mesma intensidade.⁶

◆ Técnica do barbante

Durante o desenrolar do rolo de barbante, as participantes se entreolhavam sem questionamentos. Após a última mulher receber o barbante, observou-se que foi confeccionada uma teia durante a dinâmica de grupo. Diante da construção dessa figura, elucidou-se sua representatividade, destacando que todos nós dependemos uns dos outros, de forma direta ou indireta; houve um aprofundamento sobre as redes sociais de apoio, correspondendo à parte teórica da

educação em saúde, e as mulheres foram sujeitas ativas na atividade.

Cada vez mais, percebemos a necessidade de estratégias que sejam eficazes para a reinserção social da mulher mastectomizada, de forma que a mesma tenha garantia de um papel social. Pesquisadores estudaram a associação das variáveis: estratégias de enfrentamento, apoio social e sintomas depressivos em pacientes oncológicos. Verificou-se que o suporte emocional ineficaz, a rede social insuficiente e o enfrentamento voltado para evitar o problema são preditores de sintomas depressivos durante o tratamento da neoplasia.⁷

Nessa vivência, houve relatos de algumas mulheres de casos que reafirmam a ligação, mesmo que indiretamente, entre todas as integrantes da associação de mulheres mastectomizadas. Quando uma dessas mulheres não desenvolvia o seu papel dentro daquela rede social de apoio, havia um desequilíbrio nas atividades desenvolvidas pelo grupo.

◆ Explicação expositiva

Durante a explicação verbal, pode-se perceber que, apesar de as redes sociais de apoio serem importantes para a reabilitação de mulheres mastectomizadas, muitas delas não tinham o mínimo de conhecimento acerca do assunto ou afirmavam saber das redes sociais, mas não tinham conhecimento apropriado.

Observou-se também o interesse delas em compreender as necessidades das orientações que eram passadas, fazendo perguntas e buscando informações quando necessitavam.

Ao término da atividade, as participantes avaliaram a educação em saúde expressando como foi enriquecedora e relevante a estratégia utilizada, e afirmaram ter revisto seu saber sobre as redes sociais de apoio, pois haviam obtido conceitos errôneos a respeito do assunto.

Essas experiências mostraram um espaço de crescimento e trocas entre os envolvidos, tanto os facilitadores e participantes. Para a Enfermagem, vivenciar essa experiência é algo importante porque, dessa forma, proporciona-se uma atuação profissional com aprimoramento das técnicas e com aplicações específicas à população de mulheres mastectomizadas.

Corroborando essa experiência vivenciada, estudos⁸⁻¹¹ remetem à importância do conhecimento acerca das redes sociais de apoio para as pessoas que enfrentaram agravos de saúde, a fim de que possam incluir

essas redes em seu processo de reabilitação/reinserção social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se a necessidade de proporcionar às mulheres mastectomizadas oportunidades de aprendizado que as estimulem à participação em redes sociais de apoio, com a finalidade de torná-las agentes ativos em seu processo de reabilitação social.

Sabendo que o processo saúde-doença pode ser favorecido com redes sociais de apoio na vida de mulheres submetidas a mastectomia, foi reconhecida a importância da Enfermagem na realização de atividades educativas de saúde sobre essa temática com grupos específicos de mulheres, visando a construir e consolidar o conhecimento e gerar autonomia para os sujeitos sociais.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2012 June 24]. Available from: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp?ID=5>.
2. Santos MA, Prado MAS, Panobianco MS, Almeida AM. Grupo de apoio a mulheres mastectomizadas: cuidando das dimensões subjetivas do adoecer. Rev SPAGESP [Internet]. 2011 July/Dec [cited 2012 June 24];12(2):27-33. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v12n2/v12n2a04.pdf>.
3. Hayakawa LY, Marcon SS, Higarashi IH, Waidman MAP. Rede social de apoio à família de crianças internadas em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 May/June [cited 2012 June 29];6(3):440-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a15v63n3.pdf>.
4. Martins RML. A relevância do apoio social na velhice. 31. ed. São Paulo: Millenium; 2005.
5. Freire P. Pedagogia do oprimido. 42. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
6. Andrade GRB, Vaitsman J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2002 [cited 2012 June 30];7(4):925-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n4/14615.pdf>.
7. Leeuw JRJ, Graeff AD, Ros WJG, Blijham GH, Hordijk GJ, Winnubst JAM. Prediction of depressive symptomatology after treatment of head and neck cancer: the influence of pre-

treatment physical and depressive symptoms, coping, and social support. Int J Head Neck Surg [Internet]. 2000 [cited 2012 June 28];22:799-807. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1097-0347%28200012%2922:8%3C799::AID-HED9%3E3.0.CO;2-E/abstract;jsessionid=7E9DDAB2E26D74174F9F1B05AFB794E8.d03t04>.

8. Fonseca AMLP, Lopes MJ. Experiência de cuidados à pessoa com cancro, na perspectiva de estudantes de formação inicial em enfermagem. Rev Enferm UFPE On Line [Internet]. 2011 Mar/Apr [cited 2012 July 15];5(Spec):344-53. Available from: <http://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/3583/1/ExpCuidOnc-Fonseca,%20Ana%3B%20Lopes,%20Manuel.pdf>.

9. Lopes MJ. A relação enfermeiro-doente como intervenção terapêutica. Coimbra: Formasau; 2006.

10. Barbosa RCM, Ximenes LB, Pinheiro AKB. Mulher mastectomizada: desempenho de papéis e redes sociais de apoio. Acta Paul Enferm [Internet]. 2004 Jan/Mar [cited 2012 July 15];17(1):18-24. Available from: <http://www.unifesp.br/acta/sum.php?volume=17&numero=1&item=res2.htm>.

11. Azevedo DM, Miranda FAN. Práticas profissionais e tratamento ofertado nos CAPS II em Natal-RN: a participação familiar enquanto estratégia. Rev Enferm UFPE On Line [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2012 July 15];4(4):1865-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a09.pdf>.

Submissão: 02/09/2012

Aceito: 22/11/2012

Publicado: 01/01/2013

Correspondência

Camila Brasil Moreira
Universidade Federal do Ceará
Departamento de Enfermagem
Rua Joaquim Nabuco, 3404
Bairro São João do Tauape
CEP: 60125-121 – Fortaleza (CE), Brasil