



A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ALOPECIA DA MULHER COM CÂNCER DE MAMA: REVISÃO INTEGRATIVA

THE PERFORMANCE OF NURSING IN WOMAN ALOPECIA WITH BREAST CANCER: INTEGRATIVE REVIEW

LA ACTUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LA ALOPECIA DE LA MUJER CON CÁNCER DE MAMA: REVISIÓN INTEGRADORA

Tamara Cristina Baitelo¹, Ana Paula Alonso Reis², Clícia Valim Côrtes Gradim³

RESUMO

Objetivo: caracterizar a produção científica no período de 2004 a 2013 acerca das evidências relacionadas à atuação da enfermagem em relação à alopecia no câncer de mama. **Método:** revisão integrativa da literatura que utilizou as bases LILACS, MEDLINE, SCOPUS e CINAHL, tendo a seguinte questão norteadora << Qual a percepção da enfermagem sobre a mulher com alopecia no câncer de mama? >>. Os critérios de inclusão foram: artigos indexados nas referidas bases; publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola; disponíveis na íntegra. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de julho a outubro de 2013. **Resultados:** cinco artigos compuseram a amostra final. A atuação da enfermagem perante a mulher com alopecia no câncer de mama não está focada em suas múltiplas dimensões e em suas consequências. O enfermeiro se preocupa com a droga quimioterápica e com o vômito. **Conclusão:** a atuação da enfermagem necessita ser estimulada, visto ser o efeito colateral com maior dificuldade de a paciente lidar. **Descritores:** Alopecia; Câncer de Mama; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to characterize the scientific production from 2004 to 2013 about the evidence related to the performance of nursing to alopecia in breast cancer. **Method:** it is integrative literature review that used the LILACS, MEDLINE, SCOPUS and CINAHL with the following guiding question << What is the perception of nursing on women with alopecia in breast cancer? >>. The inclusion criteria were: articles indexed in such databases; published in Portuguese, English and Spanish; available in its entirety. Bibliographical survey conducted from July to October 2013. **Results:** the final sample were five articles. The role of nursing before the woman with alopecia in breast cancer is not focused on its multiple dimensions and in its consequences. The nurse is concerned with the chemotherapy drug and vomiting. **Conclusion:** the performance of nursing must be supported as it is the side effect with greater difficulty in patient handling. **Descriptors:** Alopecia; Breast Cancer; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar la producción científica en el período de 2004 a 2013 acerca de las evidencias relacionadas a la actuación de la enfermería en relación a la alopecia en el cáncer de mama. **Método:** revisión integradora de la literatura que utilizo las bases LILACS, MEDLINE, SCOPUS y CINAHL teniendo la siguiente pregunta guiadora << ¿Cuál es la percepción de la enfermería sobre la mujer con alopecia en el cáncer de mama? >> Los criterios de inclusión fueron: artículos indexados en las referidas bases; publicados en las lenguas portuguesa, inglesa y española; disponible en su íntegra. Levantamiento bibliográfico realizado en el período de julio a octubre de 2013. **Resultados:** cinco artículos compusieron la muestra final. La actuación de la enfermera en la mujer con alopecia en el cáncer de mama no está enfocada en sus múltiples dimensiones y en sus consecuencias. El enfermero se preocupa con la droga de quimioterapia y con el vômito. **Conclusión:** la actuación de la enfermería necesita ser estimulada, visto ser el efecto colateral con mayor dificultad de la paciente lidiar. **Descritores:** Alopecia; Cáncer de Mama; Enfermería.

¹Enfermeira, Residente do Programa Multiprofissional em Saúde - Urgência e Trauma, Pontifícia Universidade Católica de Campinas/PUCC. Campinas (SP), Brasil. E-mail: tamarabaitelo@hotmail.com; ²Enfermeira, Mestranda, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL-MG. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: apareis@bol.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL-MG. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: clicia.gradim@unifal-mg.edu.br

INTRODUÇÃO

O câncer é originado de uma desordem celular devido a um crescimento anormal de células que se dividem rapidamente de maneira agressiva e incontrolável, formando tumores ou neoplasias malignas que podem invadir tecidos e órgãos.^{1,2}

Estimou-se em 2014 um total de 190 mil casos novos de câncer em mulheres, dentre estes, destaca-se com maior incidência o de mama, de cólon e de reto, de colo do útero, de pulmão e de glândula tireoide.² Apesar de sua elevada ocorrência, o câncer de mama possui um bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado precocemente, principalmente com a evolução tecnológica dos diagnósticos e com a eficácia dos tratamentos.^{3,2}

O tratamento para o câncer depende da combinação de diferentes modalidades terapêuticas, sendo dividido em tratamento local e sistêmico.^{4,5} A escolha pela modalidade terapêutica deve ser realizada de maneira individualizada, levando - se em consideração o estadiamento da doença e o risco de recidiva.^{4,1} A quimioterapia antineoplásica consiste no tratamento de neoplasias malignas por meio da aplicação de substâncias químicas, isoladas ou combinadas, a fim de eliminar as células cancerosas, combater e prevenir a metástase.⁵⁻⁶ Ainda que eficaz, a quimioterapia antineoplásica resulta em uma gama de efeitos colaterais, pois os quimioterápicos não possuem especificidade em relação às células-alvo e atingem também as células normais, uma vez que o medicamento identifica uma função bioquímica vital que é a rápida proliferação celular.⁵⁻⁶

Essas drogas costumam provocar efeitos colaterais que podem ser severos ou leves. Os efeitos colaterais mais comuns são: náusea e vômito; febre; fadiga; mal-estar; supressão da menstruação; menopausa precoce; queda de pelos e alopecia; leucopenia; plaquetopenia; diarreia; flebite; hiperuricemia; insuficiência renal; anemia; fibrose pulmonar e lesão celular hepática.⁷

Dessas complicações, pode se ressaltar que, dentre os diversos efeitos colaterais produzidos pelos quimioterápicos, a alopecia é responsável pela inquietação e pela ansiedade da mulher em relação ao tratamento, visto que a mostra doente.⁸⁻⁹ Assim, a alopecia se destaca por ser um dos aspectos emocionais mais difíceis a serem enfrentados pela mulher. A perda dos cabelos ocorre pela atrofia total ou parcial do folículo piloso, fazendo com que a haste do cabelo

despenque. Ela aparece de maneira precoce com início de aproximadamente duas a três semanas e pode durar enquanto persistir o tratamento. O cabelo volta a crescer decorridos dois meses da interrupção desse, podendo adquirir diferenças na textura e na coloração.⁷

A perda do cabelo para a mulher representa uma descaracterização da identidade feminina, visto que o cabelo comprido é tido como símbolo de feminilidade e como reflexo de sexualidade pela sociedade. Assim, a alopecia pode atuar negativamente no cotidiano, na elaboração da imagem corporal e na vida sexual da mulher.^{3,10} Dessa forma, o câncer de mama, associado à alopecia, pode produzir uma mescla de variados sentimentos e emoções, resultando em inúmeras dificuldades que podem diminuir a adesão ao tratamento, uma vez que este é um dos passos para o enfrentamento que se inicia no momento do diagnóstico.¹¹

A não adesão ao tratamento pode estar atribuída às consequências que a alopecia pode trazer ao cotidiano da mulher, sendo necessário e fundamental que nesse momento a mulher crie alternativas que permitam melhorar a adaptação ao tratamento.⁸⁻⁹ Nesse sentido, ela tenta camuflar as alterações físicas de modo a preservar sua privacidade no convívio social ou de restaurar a aparência próxima a um ideal de beleza e de feminilidade presentes na sociedade, assim, a alopecia denuncia para a sociedade que a mulher está passando por um processo de adoecimento.¹²

É nesse contexto de enfrentamento que o cuidado de enfermagem é necessário e peça fundamental da atenção à saúde na abordagem de integralidade do processo de adoecimento. A necessidade de informação sobre as consequências do tratamento para o câncer, de orientação sobre a nova condição, além de suporte emocional durante seu período de ocorrência, no sentido de preservar o estado de saúde da mulher, é um papel fundamental no exercício da enfermagem.^{8,12}

Durante o período da quimioterapia, a enfermagem, que possui contato direto com a mulher, deve estar atenta aos sentimentos relatados que ela relata sobre os efeitos colaterais e orientá-la sobre o cuidado com os cabelos no que se refere à alopecia. Isso porque a queda de cabelos ocorre normalmente após a primeira sessão e é brusca, ou seja, ele não cai vagarosamente e, sim, de um dia para o outro.¹³ Isso leva a mulher a se sentir desnuda perante o outro, o

Baitelo TC, Reis APA, Gradim CVC.

que vem a interferir em sua autoestima e no modo de se posicionar perante a doença. Quando o enfrentamento é positivo, a mulher cria alternativas, como por exemplo, o uso de lenços, perucas etc., mas se não, tende a se esconder para não se mostrar doente. Essa não aceitação interfere no sistema imunitário, levando-a enfrentar um ciclo de desânimo em cada sessão da quimioterapia e, muitas vezes, levando à desistência do tratamento.⁸⁻⁹

A atuação da enfermagem perante a mulher com alopecia no câncer de mama somente será efetiva a partir do momento em que a visão da enfermagem esteja voltada para a integralidade, valorizando os aspectos emocionais e individuais e não uma visão focada somente na doença. Essa visão integral permite que a mulher adquira segurança em relação ao tratamento, aumentando sua adesão, e assim refletindo diretamente no aumento da sobrevida e permitindo transcorrer esse período com confiança, buscando alternativas e apoio na enfermagem ou em grupos de apoio.¹³⁻²

OBJETIVO

- Caracterizar a produção científica no período de 2004 a 2013 acerca das evidências relacionadas à atuação da enfermagem em relação à alopecia no câncer de mama.

MÉTODO

Revisão integrativa, método que consiste na realização da síntese do conhecimento e na incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.¹⁴ Esse tipo de estudo possui extrema aplicabilidade para a enfermagem, devido ao fato de existir um grande contingente de publicações sobre um determinado tema. O referencial teórico que fundamenta o presente estudo é a Prática Baseada em Evidências (PBE), pois auxilia o profissional no processo de tomada de decisões, já que consiste no uso criterioso de evidências válidas e relevantes.¹⁵

Após a leitura dos artigos, estes foram analisados por meio de um instrumento validado¹⁶ e que classifica os estudos em seis fases: 1º - identificação do tema ou questionamento da revisão integrativa; 2º - amostragem ou de busca na literatura; 3º - categorização dos estudos; 4º - avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5º interpretação dos resultados; 6º síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou de apresentação da revisão integrativa.¹⁶

A questão norteadora para a busca dos artigos foi: “Qual a percepção da enfermagem

A atuação da enfermagem na alopecia da mulher com...

sobre a mulher com alopecia no câncer de mama?”. Os descritores utilizados foram “alopecia” AND “câncer de mama” AND “enfermagem oncológica”. As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS) e na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* por meio da/BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e do EUA National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), a SciVerse Scopus (SCOPUS); a Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL). A busca dos artigos nas bases de dados ocorreu nos meses de julho a outubro de 2013.

A amostra foi selecionada por meio de alguns critérios: artigos publicados na íntegra, nos últimos dez anos (2004 a 2013), em línguas portuguesa, inglesa e espanhola, que abordem a temática “a atuação da enfermagem sobre a mulher com alopecia no câncer de mama”; incluindo todos os artigos, independentemente do método de pesquisa utilizados.

Primeiramente, procedeu-se uma leitura criteriosa dos títulos, dos resumos e das palavras chave, e então verificado se os artigos respondiam à questão norteadora do estudo. Após, foi realizada a busca e a leitura do artigo na íntegra e, por fim, os artigos foram avaliados de acordo com o instrumento proposto por Ursi.¹⁶

Para melhor visualização e exposição dos dados, foi elaborada uma tabela que sintetiza por meio de categorias os artigos localizados nas bases de dados mediante os seguintes aspectos: bases de dados; artigos localizados; artigos elegíveis; artigos duplicados e artigos selecionados.

Para melhor avaliação crítica das produções do conhecimento científico na enfermagem, utilizou-se o seguinte sistema de classificação de evidências¹⁷:

Nível 1, meta-análise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase experimental; nível 4, estudo com delineamento não experimental; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis, baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas¹⁷.

Após a leitura do artigo com profundidade, levantou-se o objetivo e a conclusão deste e, para melhor visualização, os resultados são apresentados em um quadro sinóptico. Este apresenta a síntese dos artigos selecionados

Baitelo TC, Reis APA, Gradim CVC.

por meio dos critérios de inclusão com os seguintes aspectos: título do artigo/ano de publicação; autor/país; categoria profissional; objetivo do estudo; resultado e conclusão e nível de evidência.

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 deste levantamento.

RESULTADOS

A coleta de dados se deu por meio de duas etapas. A primeira constou de uma busca avançada nas bases de dados, sendo identificados 62 artigos nos diferentes periódicos. Destes, 53 eram da língua inglesa, sete da língua portuguesa, dois da língua espanhola e seis eram duplicados. No período

Bases de dados	Artigos localizados	Artigos Elegíveis	Artigos duplicados	Artigos selecionados
MEDLINE	20	03	07*	03
CINAHL	07	07	00	00
LILACS	21	04	06*	01
SCOPUS	14	02	06*	01
Total	62	16	06	05

Tabela 1- Distribuição dos artigos obtidos nas bases de dados por refinamento, 2013.

Nota: A somatória total de artigos duplicados foi de seis, pois havia um mesmo artigo duplicado em três bases de dados.

Após o seguimento dessas duas etapas, realizou-se a categorização dos artigos selecionados de acordo com os seus temas. Verificou-se que, no período estudado (2004 a 2013), houve um contingente reduzido de artigos que abordaram a temática da percepção da enfermagem sobre a alopecia da mulher com câncer de mama.

Pôde-se observar que são inúmeros os estudos sobre o tratamento quimioterápico do câncer de mama, que possui como efeito colateral a alopecia, porém, quando a enfermagem se insere, o tema fica cada vez mais escasso. Tal fato pode ser comprovado, visto que apenas cinco artigos foram encontrados dentre as quatro bases de dados estudadas ao longo da década.

Os estudos selecionados contam com um total de 17 (100%) autores; destes, 13 (76,47%) são enfermeiros, dois, psicólogos (11,76%), um acadêmico de enfermagem (5,88%) e um médico (5,88%).

Os cinco artigos selecionados foram publicados em periódicos diferentes, sendo eles: Revista Brasileira de Enfermagem (A2); European Journal of Oncology Nursing (A1);

A atuação da enfermagem na alopecia da mulher com...

proposto, de 2004 a 2013, foram levantadas 49 publicações.

Realizou-se na primeira etapa a leitura criteriosa dos títulos, dos resumos e das palavras-chave, resultando na exclusão de 36 artigos, por não responderem à questão norteadora, uma vez que não exploravam a atuação da enfermagem na alopecia da mulher. E dois artigos por não se conseguir o acesso destes na íntegra, restando assim 11 artigos elegíveis.

Na segunda etapa, após a leitura dos 11 artigos na íntegra e a aplicação dos critérios de inclusão, excluíram-se seis artigos por não responderem à questão norteadora, visto que estavam voltados para os cuidados na aplicação dos quimioterápicos. Foram selecionados cinco artigos para compor a amostra final do estudo (Figura 1).

Cancer Nursing: An International Journal for Cancer Care (A1); Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (B1) e Patient Education and Counseling (A2). Observou-se que, quanto ao ano de publicação, estas ocorreram em anos diferentes, sendo que o mais antigo é de 2003 e o mais recente, de 2012; não se encontrando estudos sobre essa temática a partir de 2012.

De acordo com o referencial teórico utilizado para avaliação do nível de evidência¹⁷, quatro estudos apresentaram nível de evidência de 04 (80%) e um (20%) estudo apresentou nível de evidência de 05, por se tratar de uma pesquisa bibliográfica. Portanto, os estudos incluídos no presente estudo demonstraram, em sua maioria, níveis de evidência fracos, o que pode ser verificado na Figura 2.

Titulo do artigo/ ano de publicação	Autor/país	Objetivo do Estudo	Resultado/ Conclusão	Nível de Evidência
1 Identifying the concerns of women undergoing chemotherapy 2003	Farrell C, Céu C, Beaver K, Maquire P. Inglaterra	Identify key concerns of cancer patients receiving chemotherapy, and assess if nurses could identify patients' concerns.	A enfermagem não identificou a alopecia como preocupação com relação ao tratamento quimioterápico	4
2 Symptom, symptom experiences, and symptom distress encountered by women with breast cancer undergoing current treatment modalities 2005	Boehmke SS, Dickerson M M. Estados Unidos	Identify the symptoms, experiences of symptoms, and resulting symptom distress encountered by women with breast cancer undergoing chemotherapy.	A principal preocupação encontrada com relação ao tratamento quimioterápico foi a alopecia.	4
3 Vivências de cuidados da mulher mastectomizada: uma pesquisa bibliográfica 2006	Pereira SG, Rosenhein DPN, Bulhosa MS, Lunardi VL. Brasil	Conhecer a produção científica sobre estratégias, dificuldades e cuidado de enfermagem.	A alopecia foi uma das principais dificuldades encontradas com relação ao tratamento. Porém, a equipe de enfermagem não valoriza ou observa esse efeito colateral.	5
4 The impact of cancer and chemotherapy: Perceptual similarities and differences between cancer patients, nurses and physicians 2008	Mulders M, Vingerhoets AD, Breed W. Holanda	To assess and compare perceptions about the impact of cancer and chemotherapy of health-care providers and patients.	A alopecia está entre as cinco inquietações da mulher com câncer de mama. Porém, médicos e enfermeiros não valorizam esse sentimento.	4
5 Análise das respostas comportamentais ao câncer de mama Utilizando O modelo adaptativo de Roy 2012	Santos LR, Tavares GB, Reis PED. Brasil	Analisar as percepções das mulheres com câncer de mama sobre sua sexualidade a partir do Modelo de Adaptação de Roy.	A alopecia foi destacada como efeito adverso relevante. A Teoria de Roy pode auxiliar no planejamento do cuidado individualizado.	4

Figura 1. Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo o título do artigo/ano de publicação; autor/país; objetivo do estudo; resultado/conclusão e nível de evidência.

Quanto ao enfoque temático, pôde-se observar em todos os artigos selecionados que a alopecia foi considerada como o principal efeito colateral responsável pela preocupação e pela inquietação da mulher em relação ao tratamento quimioterápico.

Assim, a alopecia carrega consigo uma representatividade que vai além das consequências físicas, afeta também aspectos emocionais e sociais. O estudo de Pereira et al.¹¹ demonstra que a alopecia gera sofrimento significativamente maior do que a própria mastectomia.

A alopecia, como efeito colateral do tratamento quimioterápico, em face à percepção da enfermagem, foi tida como invisível. Os sentimentos e as preocupações da mulher sobre a alopecia não foram considerados como relevantes, sendo subestimados pelos enfermeiros.

Tal fato fica evidente, uma vez que, em mais da metade (60%) dos estudos selecionados, a alopecia nem mesmo foi

identificada entre os efeitos colaterais resultantes do tratamento, ou seja, os enfermeiros não conseguiram visualizar o que a alopecia representa para a mulher.¹⁸⁻²⁰

Os estudos demonstram que o enfermeiro valorizou os efeitos colaterais físicos resultantes da quimioterapia antineoplásica, assinalando o vômito como o responsável pela ansiedade e pela inquietação da mulher em relação ao tratamento.²⁰

DISCUSSÃO

Constatou-se que a temática relacionada à percepção da enfermagem sobre a alopecia da mulher com câncer de mama é pouco explorada. O número de artigos selecionados dentre as quatro bases de dados estudadas ao longo da década, entre os anos de 2004 a 2013, foi reduzido, o que evidencia a presença de lacunas em relação à pesquisa da enfermagem sobre a temática em foco. Além do fato de que a partir de 2012 não foram publicados estudos sobre o assunto.

A partir da revisão realizada, percebeu-se que a temática sobre a percepção da enfermagem na alopecia da mulher com câncer de mama é escassa, e que nos estudos levantados a enfermagem não consegue identificar a alopecia como um efeito colateral que interfere no tratamento da mulher.¹⁸⁻²⁰

Os diversos estudos abordam os impactos dos efeitos colaterais físicos referentes ao tratamento quimioterápico em mulheres com câncer de mama. E atribui à alopecia uma falsa impressão de abundância, porém, observou-se que enfermagem não valoriza a representatividade da alopecia para a mulher.

Apesar da grande mudança ocorrida no sistema educacional brasileiro de formação dos enfermeiros, que propõe uma formação com cuidado humanizado e holístico, fundamentado nas novas diretrizes curriculares, adotadas em consonância com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9394/96, a formação do enfermeiro ainda é centrada no modelo biomédico, em que o cuidado se caracteriza pelo estudo da doença, pela aprendizagem e pela reprodução de técnicas e de tarefas, o que foi observado na análise dos artigos.²²

O tratamento da alopecia na mulher com câncer de mama gera alterações emocionais, físicas e sociais, ou seja, afeta-a em suas múltiplas dimensões, o que demonstra a necessidade de se desenvolverem mais pesquisas dessas temáticas.²³

Dentre os estudos levantados, 90% tiveram autores enfermeiros que publicaram em periódicos da enfermagem ou de oncologia. Com relação aos periódicos levantados de acordo com SICAPES (Sistema Integrado CAPES), 40% possuem Qualis A1; 40% possuem Qualis A2 e 20% possuem Qualis B1.²⁴

Os estudos incluídos na presente revisão apresentam, em sua maioria, níveis de evidência fracos, devido ao grande enfoque descritivo-qualitativo, visto que, do total de artigos selecionados, quatro são estudos descritivos - qualitativos e um artigo é uma pesquisa bibliográfica.¹⁷

As abordagens qualitativas consistem no aprofundamento e na compreensão dos fenômenos que se estuda, ou seja, nas ações dos indivíduos, dos grupos ou das organizações, em seu ambiente e contexto social, interpretando-os segundo a perspectiva dos participantes da situação enfocada; e dessa forma, explorar e interpretar qual a percepção da enfermagem em relação à alopecia da mulher com câncer de mama.²⁵

Os estudos qualitativos, apesar de sua importância e relevância no que diz respeito ao estudo dos fenômenos que rodeiam os seres humanos, ainda são estigmatizados em relação ao processo de assistência à saúde.²⁶

A enfermagem, enquanto profissão da saúde, possui como foco da assistência o ser humano, sendo ela responsável por cuidar de seres humanos em suas múltiplas dimensões, ou seja, a atuação da enfermagem deve perpassar todo o período de doença.²⁷

O profissional de enfermagem possui influência no resultado da assistência recebida pelo paciente, pois todo paciente que procura o atendimento de saúde possui contato direto ou indireto com a enfermagem.²⁷

Dentro desse contexto, infere-se que a percepção da enfermagem em relação à alopecia da mulher com câncer de mama não está focada em suas múltiplas dimensões e em todas as consequências e mudanças que esta causa à mulher no tocante ao tratamento quimioterápico. Mesmo o enfermeiro sendo o profissional que possui contato direto com a mulher durante todo o processo de tratamento quimioterápico, os artigos demonstraram que ocorre maior preocupação com o vômito.

Tal fato pode ser comprovado, visto que, em três dos artigos selecionados, o enfermeiro não consegue identificar os principais efeitos colaterais que afligem a mulher durante o período de tratamento. Assim, considera-se que a enfermagem não está prestando uma assistência focada na integralidade do processo da doença.^{11,18,20}

A assistência de qualidade somente é efetiva quando o enfermeiro está preparado para exercer o cuidado voltado para as necessidades e para as preocupações das mulheres sobre a doença, sobre o tratamento e sobre os efeitos colaterais como a alopecia.

A temática em estudo é de grande importância e relevância para a atuação do profissional da enfermagem na prática, pois em todos os artigos selecionados a alopecia demonstra-se como principal inquietação no que se refere ao tratamento. Porém, a alopecia, enquanto efeito colateral do tratamento quimioterápico, não recebe a atenção necessária por parte da enfermagem, sendo esse sentimento subestimado.

Esse sentimento não é desvalorizado apenas pelo enfermeiro. Em um dos estudos, o médico também desprezou a alopecia como efeito colateral do tratamento quimioterápico, o que demonstra que, muitas vezes, a equipe de saúde também pode deixar

a desejar quando se fala de assistência à saúde holística.²⁰

CONCLUSÃO

A alopecia é considerada pela mulher com câncer de mama um dos aspectos mais difíceis de ser enfrentados em relação ao tratamento quimioterápico, todavia, apesar da sua importância e relevância para a mulher, o enfermeiro não conseguiu identificar esse efeito colateral como representativo para a paciente, subestimando-a como efeito colateral do tratamento quimioterápico.

A atuação da enfermagem necessita ser estimulada, visto ser o efeito colateral com maior dificuldade de a mulher lidar e que existem somente práticas alternativas de disfarçar a queda dos cabelos. Nesse sentido, a enfermagem pode contribuir para a aceitação desse efeito quando estiver focada na integralidade do processo saúde e doença. É necessário um olhar mais holístico a essa clientela e na prática de orientações mais efetivas a fim de promover uma nova forma de enfrentamento dessa realidade, além da sensibilização e da reflexão dos profissionais sobre suas condutas na assistência a essas mulheres.

Apesar de a presente revisão não fornecer evidências científicas consideradas fortes, o estudo permitiu a identificação de lacunas que merecem maior exploração, como a proposta de estudos clínicos que podem vir a contribuir para que o folículo piloso seja menos prejudicado pelas drogas quimioterápicas, como o modo de cuidar dos cabelos durante a quimioterapia pode influenciar em sua queda; a influência do uso de lenços e perucas pode influenciar no crescimento do cabelo, portanto, verifica-se que não há sincronia entre a assistência prestada pelo profissional de enfermagem e os sentimentos e efeitos colaterais apresentados pela mulher com alopecia no câncer de mama, o que pode dificultar a reabilitação e a ressocialização desta.

REFERÊNCIAS

1. Bonassa EMA, Gato MIR. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. 4 ed. São Paulo: Atheneu; 2012.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. INCA, Rio de Janeiro; 2014.
3. Gradim CVC. Sexualidade de casais que vivenciaram o câncer de mama. Ribeirão Preto. Tese [Doutorado em Enfermagem] - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Programa Nacional de Controle do câncer de mama. INCA, Rio de Janeiro; 2010.
5. Costa WB, Mendes MRV, Nascimento WDM, Pereira LB, Leite MTS. Mulheres com câncer de mama: interações e percepções sobre o cuidado do enfermeiro. Rev min de enferm [Internet]. 2012 [cited 2013 June 11];16(1):31-7. Available from: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/astop_publish/files/files_4fccf66a17245.pdf
6. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer. Uma proposta de integração ensino-serviço. INCA, Rio de Janeiro; 2008.
7. Brasil. Ministério da saúde. Bases do tratamento do câncer 2008 cap. 06. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
8. Frith H, Harcourt D, Fussell A. Anticipating an altered appearance: Women undergoing chemotherapy treatment for breast cancer. Eur j oncol nurs [Internet]. 2007 [cited 2013 July 13];11(5):385-91. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Frith%20H%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=17512251
9. Caetano EA, Gradim CVC, Santos LES. Câncer de mama: reações e enfrentamento ao receber o diagnóstico. Rev enferm UERJ [Internet]. 2009 [cited 2013 July 11];17(2):257-61. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a21.pdf>
10. Santos DB, Vieira EM. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. Rev de Ciên e Saúde Colet [Internet]. 2011 [cited 2013 Aug 12];15(5):2511-2522. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a21v16n5.pdf>
11. Pereira SG, Rosenhein DP, Bulhosa MS, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. Vivências de cuidados da mulher mastectomizada: uma pesquisa bibliográfica. Rev bras enferm [Internet]. 2006 [cited 2013 July 11];59(6):791-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n6/a13.pdf>
12. Lotti RCB, Barra AA, Dias RC, Makluf ASD. O impacto do tratamento de câncer de mama na qualidade de vida. Rev bras cancerol [Internet]. 2008 [cited 2013 June 13];54(4):367-371. Available from: http://www.inca.gov.br/rbc/n_54/v04/pdf/367_372_Impacto_do_Tratamento_de_Cancer_de_Mama.pdf
13. Fontes CAS, Alvim NA. A relação humana no cuidado de enfermagem junto ao cliente com câncer submetido à terapêutica antineoplásica. Acta paul enferm [Internet]. 2008 [cited 2014 Jan 09];21(1):77-83. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n1/pt_11.pdf
14. Souza MT; Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Rev Einstein

Baitelo TC, Reis APA, Gradim CVC.

A atuação da enfermagem na alopecia da mulher com...

[Internet]. 2010 [cited 2013 July 09];8(1):102-6. Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf

15. Pedrolo E, Lazzari LSM, Oliveira GLR, Mingorance P, Danski MTR. Evidências para o cuidado de cateter venoso central de curta permanência: revisão integrativa. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2014 Jan 11];7(esp):4199-208. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/3236/6218> DOI:10.5205/reuol.4134-32743-1-SM-1.0705esp201313

16. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Ribeirão Preto. Tese [Doutorado em Enfermagem] - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005.

17. Melnyk BM, Fineout-overholt E. Making case for evidence-based practice. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to practice. Philadelphia: Pippincot Williams & Wilkins; 2005.

18. Farrell C, Heaven C, Beaver K, Maguire P. Identifying the concerns of women undergoing chemotherapy. Patient educ couns [Internet]. 2005 [cited 2013 July 01];56(1):72-77. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15590225>

19. Boehmke SS, Dickerson MM. Symptom, symptom experiences, and symptom distress encountered by women with breast cancer undergoing current treatment modalities. Cancer nurs [Internet]. 2005 [cited 2013 Sept 10];28(5). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16192830>

20. Mulders M, Vingerhoets AD, Breed W. The impact of cancer and chemotherapy: Perceptual similarities and differences between cancer patients, nurses and physicians. Eur J oncol nurs [Internet]. 2008 [cited 2013 Nov 05];12(1):97-102. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18242139>

21. Santos LR, Tavares GB, Reis PED. Análise das respostas comportamentais ao câncer de mama Utilizando o modelo adaptativo de Roy. Rev enferm UERJ [Internet]. 2012 [cited 2014 Apr 03];16(03):459-465. Available from: <http://bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-649402>

22. Souza ACC, Muniz Filha MJM, Silva LF, Monteiro ARM, Fialho AVM. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexão da prática profissional. Rev bras enferm [Internet]. 2006 [cited 2013 Set 14];59(6):805-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000600016

23. Santos LR, Tavares GB, Reis PED. Análise das respostas comportamentais ao câncer de mama Utilizando o modelo adaptativo de Roy. Rev enferm UERJ [Internet]. 2012 [cited 2013 Apr 03];16(03):459-465. Available from: <http://bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-649402>

24. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível Superior. SICASPE - Sistema Integrado da CAPES [homepage na Internet]. Consulta de periódicos por meio do número do ISSN [cited 2014 Apr 05]. Available from: <http://qualis.capes.gov.br/webqualis/publico/pesquisaPublicaClassificacao.seam?conversationPropagation=begin>

25. Terence ACF, Filho EE. Abordagem quantitativa, qualitativa e a utilização da pesquisa-ação nos Estudos Organizacionais. In: Encontro Nacional de Engenharia de Produção XXVI, Oct 2006 09-11; Fortaleza- CE: Associação Brasileira de Engenharia de Produção; 2006.

26. Rodrigues JSM, Ferreira NMLA. A experiência da família no cuidado domiciliário ao doente com câncer: uma revisão integrativa. Acta paul enferm [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan];13(2):338-46. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a21.htm>

27. Pires D. A Enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. Rev bras enferm [Internet]. 2009 [cited 2013 Aug 10];62(5):739-44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000500015&script=sci_arttext

Submissão: 15/07/2014

Aceito: 14/10/2015

Publicado: 01/11/2015

Correspondência

Tamara Cristina Baitelo
Rua: Ferdinando Panattoni
Bairro Jardim Paulicéia, 400 / Ap. 22 / Bloco B
CEP 13015904 – Campinas (SP), Brasil