

GRUPO EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO DO LINFEDEMA SECUNDÁRIO AO CÂNCER DE MAMA

*EDUCATIONAL GROUP FOR THE PREVENTION OF LYMPHEDEMA SECONDARY
TO BREAST CANCER*

*GRUPO EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL LINFEDEMA SECUNDARIO
AL CÁNCER DE MAMA*

✉ Talita Santos de Souza¹ e ✉ Márcia Regina de Assis²

RESUMO

Trata-se de um estudo qualitativo, que tem como objetivo descrever a experiência vivenciada no desenvolvimento de um grupo educativo para redução do risco de desenvolvimento do linfedema em mulheres em tratamento do câncer de mama. O grupo educativo aconteceu por meio de um estágio curricular em Terapia Ocupacional num Projeto de Extensão em Telessaúde. Apesar dos desafios impostos pela pandemia do COVID-19, foi possível desenvolver um trabalho que evidencia a contribuição de grupos educativos na emancipação e autonomia dos sujeitos em relação a sua saúde e salienta a importância da Terapia Ocupacional na educação em saúde.

Descritores: *Educação em Saúde; Estágio; Câncer de Mama; Linfedema.*

ABSTRACT

This is a qualitative study that aims to describe the experience of developing an educational group to reduce the risk of developing lymphedema in women undergoing breast cancer treatment. The educational group took place through a curricular internship in Occupational Therapy in a Telehealth Extension Project. Despite the challenges imposed by the COVID-19 pandemic, it was possible to develop work that highlights the contribution of educational groups to the emancipation and autonomy of subjects in relation to their health and highlights the importance of Occupational Therapy in health education.


Keywords: *Health Education; Training Support; Breast Neoplasms; Lymphedema.*

RESUMEN

Este es un estudio cualitativo que tiene como objetivo describir la experiencia de desarrollar un grupo educativo para reducir el riesgo de desarrollar linfedema en mujeres en tratamiento de cáncer de mama. El grupo educativo se desarrolló a través de una pasantía curricular en Terapia Ocupacional en un Proyecto de Extensión de Telesalud. A pesar de los desafíos impuestos por la pandemia de COVID-19, fue posible desarrollar un trabajo que resalta la contribución de los grupos educativos a la emancipación y autonomía de los sujetos en relación a su salud y resalta la importancia de la Terapia Ocupacional en la educación para la salud.

Descriptores: *Educación em salud; Apoyo a la Formación Profesional; Neoplasias de la Mama; Linfedema.*

¹ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ - Brasil. 

² Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ - Brasil. 

INTRODUÇÃO

O linfedema secundário ao câncer de mama é uma condição crônica, progressiva e debilitante, decorrente do tratamento do câncer de mama, como a cirurgia e a radioterapia. Pode se manifestar imediatamente ou anos após o tratamento. É definido como o acúmulo de fluídos linfáticos em espaço intersticial, devido à alteração no sistema linfático, causada pela dissecação ou comprometimento de linfonodos axilares¹. Um estudo prospectivo de coorte hospitalar, realizado no Brasil, avaliou 964 mulheres e observou que a incidência cumulativa de linfedema foi de 13,5% em dois anos de seguimento, 30,2% em cinco anos e 41,1% em 10 anos².

O linfedema impacta negativamente na autopercepção, na satisfação, no desempenho das atividades e no uso do braço homolateral ao câncer de mama em tarefas funcionais, na produtividade e na execução das tarefas laborais e dificuldade de participação em atividades sociais das mulheres que o desenvolvem³.

Os cuidados com o braço homolateral à cirurgia do câncer de mama envolvem evitar traumas, lesões, infecções e constrictões no braço. Além da proteção da pele contra os raios ultravioletas, hidratação da pele e cuidados com picadas de insetos. É indicado que mulheres em tratamento do câncer de mama mantenham a movimentação ativa do braço, façam exercícios e alongamentos dos músculos que envolvem a articulação do ombro, com o objetivo de fortalecimento muscular e estimulação da circulação linfática⁴. Uma vez desenvolvido o linfedema, o tratamento pode ser cirúrgico ou conservador⁵. Contudo, o tratamento cirúrgico é considerado de exceção⁶. O tratamento conservador consiste na utilização de terapia medicamentosa, acompanhamento psicológico e reabilitação física⁵. Todavia, é importante que mulheres em tratamento do câncer de mama sejam conscientizadas sobre os cuidados necessários para reduzir os riscos de desenvolvimento do linfedema.

A educação em saúde é uma das formas de conscientização. Assim, ações de educação em saúde podem ser desenvolvidas por meio de grupos educativos, a partir da associação de pessoas que buscam o mesmo cuidado em saúde. Este é um método que possibilita a discussão dos principais problemas de saúde e proporciona o compartilhamento de sugestões para a resolução dos problemas apresentados⁷. Diante disso, o objetivo desta pesquisa é relatar a experiência vivenciada em um grupo educativo para redução do risco de desenvolvimento do linfedema secundário ao câncer de mama.

MÉTODOS

Este é um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, que descreve a experiência vivenciada durante um estágio curricular obrigatório em Terapia Ocupacional, por meio do Projeto de Extensão em Telessaúde de uma instituição de ensino superior na cidade do Rio de Janeiro, no período de 19 de julho a 11 de outubro de 2021.

O grupo educativo contou com a participação de cinco mulheres, cuja média de idade foi 47,6 anos. Dentre as participantes, uma era manicura e as outras quatro se declararam donas de casa. Todas as participantes faziam tratamento em um hospital filantrópico, que não conta com terapeuta ocupacional na equipe multidisciplinar.

As participantes chegaram ao grupo educativo por meio de indicação de mulheres que participaram nos grupos anteriores. O único critério para participar era ter feito a cirurgia do câncer de mama, com abordagem axilar.

A teleeducação, por meio da estratégia de grupo educativo em Terapia Ocupacional, aconteceu por meio da plataforma *Google Meet*®. Faziam parte do grupo três estagiários, a docente preceptora e cinco mulheres em tratamento do câncer de mama.

A cada semana, um dos estagiários ficava responsável pela mediação do conteúdo, que sempre tinha como objetivo conscientizar as participantes sobre os riscos de desenvolvimento do linfedema. Uma semana antes de cada encontro com as mulheres participantes, o grupo de estagiários se reunia para estudar o tema e elaborar a apresentação que seria realizada. O foco da apresentação era conter somente imagens, para evitar o risco de excluir mulheres com baixa ou sem escolaridade. As informações, apontamentos e reflexões deste relato são frutos da consulta aos diários de campo desenvolvidos como atividade obrigatória durante a realização do estágio.

RESULTADOS

Em cada encontro foi abordado um tema diferente, previsto em um cronograma que continha nove semanas, a saber:

- 1ª Semana - Apresentação do cronograma e da fisiopatologia do linfedema para as participantes: foi o primeiro contato dos estagiários com as participantes. A professora preceptora fez a explanação da fisiopatologia do linfedema e uma das estagiárias apresentou o cronograma. As demandas das participantes foram escutadas, e com isso foi necessário fazer modificações no cronograma e nos temas propostos.
- 2ª semana - Monitoramento e cuidados com o braço homolateral à cirurgia: aconteceu a primeira exposição de um tema proposto, que foi apresentado de uma forma mais geral. Depois buscou-se conhecer melhor os conhecimentos que as participantes tinham sobre o cuidado com o braço homolateral à cirurgia. O que elas já faziam e como faziam. Novamente, as demandas foram escutadas e debateu-se as possíveis alterações e adaptações ao contexto de cada uma.
- 3ª semana - Preparação dos alimentos, queimaduras, ferimentos e proteção na cozinha: esse foi um dos temas que precisou ser reestruturado e adiantado. Isso ocorreu com o intuito de suprir as demandas trazidas pelas participantes. Algumas das mulheres relataram que haviam deixado de cozinhar ou de lavar a louça, por medo de desenvolver o linfedema. Nesse dia, a partir do olhar terapêutico ocupacional, foi possível para as mulheres reverem algumas decisões que foram tomadas devido à insegurança e ao medo. Por meio do processo de conscientização e apresentação de recursos, como variados modelos de luvas para realização das atividades domésticas (lavar a louça, cortar legumes, pegar uma forma quente no forno, entre outros), conforme apresentado na figura 1.
- 4ª semana - Afazeres domésticos, cuidados com produtos químicos, esforço muscular e descanso: foi a continuação do tema da semana anterior.

Figura 1: Apresentação realizada no 3º encontro – importância do uso de luvas.

Fonte: <https://unsplash.com/pt-br/s/fotografias/luva-cozinha>

Fonte: autoria própria.

- 5ª semana - Acessórios apertados, carregamento de peso e exercício físico: nesse dia foi apresentada a importância da atividade física supervisionada por um profissional especializado, possibilidades e alternativas para a realização de compras em supermercados e feiras, além da explicação sobre os riscos envolvidos no uso de acessórios apertados.
- 6ª semana - Passeios, viagens e exposição ao sol: a partir desse tema, foi discutida a importância do lazer na vida delas, foram apresentadas formas de proteção ao sol, picadas de insetos e rotina de descanso. É importante ressaltar que esse grupo ocorreu na cidade do Rio de Janeiro que, além de muitas praias, oferece também muitos passeios em parques, bosques e florestas.
- 7ª semana - Cuidados com as unhas e depilação: estar em tratamento do câncer de mama não impede as mulheres de se cuidarem, por isso, nesse dia, foram apresentadas alternativas para as técnicas mais comuns e tradicionais relativas à depilação da axila e cuidado com as unhas, como, por exemplo, uso de ceras e cremes nutritivos para a cutícula e aparador de pelos, dentre outros.
- 8ª e 9ª semanas - Revisão das orientações: em cada uma dessas semanas foram repassados os três primeiros temas discutidos anteriormente. As apresentações foram ajustadas pelas estagiárias, com acréscimo de novos elementos que foram discutidos durante as semanas de cada temática. Para a finalização do grupo, houve uma confraternização. Apesar dos encontros serem remotos, foi possível um momento de descontração e brinde.

Cabe ressaltar que todas as participantes tiveram pelo menos uma falta nos encontros. Contudo, todas estavam presentes no último encontro, em que houve uma revisão das temáticas abordadas anteriormente.

DISCUSSÃO

Em 2020, devido à pandemia da Covid-19, foram decretadas no Brasil medidas para controle de transmissão do coronavírus, como uso obrigatório de máscaras, fechamento de estabelecimentos comerciais e interrupção de aulas presenciais. Com isso, as instituições de ensino precisaram se adaptar às novas condições, com a utilização de

tecnologias que facilitassem o contato de forma remota, o que acarretou muitos desafios para estágio curricular obrigatório, que é uma atividade que promove a conjunção do conhecimento desenvolvido, construído e adquirido em disciplinas teóricas com a prática. Cabe destacar que o ensino a distância também teve seu lado positivo, pois se mostrou como uma opção para continuidade do ensino em situações extremas⁸. Por isso, o grupo educativo aconteceu de forma remota, respeitando as diretrizes sanitárias para o enfrentamento da pandemia.

O grupo educativo proposto teve como objetivo maior a educação em saúde, que foi entendida como a transformação de saberes existentes, cuja prática visa o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade das pessoas no cuidado com a sua própria saúde, mediante a compreensão de sua situação de saúde⁹. O estudo de Panobianco et al.¹⁰ utilizou a educação em saúde para a construção de um manual didático-instrucional, destinado às mulheres mastectomizadas, para capacitá-las à prevenção do linfedema. Já Sunemi et al.¹¹ construíram um vídeo educativo como recurso para prevenção de linfedema secundário ao tratamento de câncer de mama.

A educação em saúde objetiva ainda que as práticas educativas sejam emancipatórias e a estratégia valorizada por esse modelo é a comunicação dialógica⁹. Diante disso, o grupo educativo para redução do linfedema secundário ao câncer de mama, mesmo sendo remoto, favoreceu a troca de experiências entre as mulheres participantes com mediação da professora preceptora e dos estagiários. Por meio de grupos educativos, uma dúvida ou curiosidade de uma mulher pode suscitar pontos de discussão e reflexões em outras. Grupos educativos em saúde também podem ser importantes fontes de motivação externa, que quando dirigidos de forma dinâmica e reflexiva, podem impulsionar a motivação interna, visando à consciência para o autocuidado¹². Os grupos educativos também são opções relevantes para participantes com baixa ou nenhuma escolaridade, se utilizadas metodologias ativas que não façam uso da palavra escrita. Além disso, eles podem ainda estimular que as mulheres se tornem multiplicadoras de informação e orientação.

Conhecer e perceber a realidade das participantes retirou a preeminência e revelou o papel do grupo. Para construir o autocuidado eficaz na redução do risco de desenvolvimento do linfedema, somente conhecer os fatores de risco não é o suficiente. É preciso entender também o motivo desses fatores serem um risco. Diante disso, é possível afirmar que além das mulheres participantes, os estagiários e a professora preceptora também passaram por um significativo processo de ensino-aprendizagem.

Um dos fatores que impulsionaram esse processo dinâmico, na construção coletiva do conhecimento para o autocuidado, está relacionado ao fato do grupo educativo ser coordenado por uma professora terapeuta ocupacional e por estagiários do curso de Terapia Ocupacional. A Terapia Ocupacional proporciona possibilidades de adaptações e/ou alternativas para facilitar o desempenho nas ocupações e, assim, promover a redução da exposição aos riscos. O terapeuta ocupacional é o profissional que identifica os problemas encontrados nas atividades da vida diária e atividades instrumentais da vida diária, de mulheres em tratamento do câncer de mama, e que propõe os recursos que auxiliam e favorecem a execução dessas atividades¹³.

Outro ponto importante é contribuição da Terapia Ocupacional em relação à participação social das mulheres. Os grupos educativos podem estimular as mulheres para o retorno às atividades que consideram importantes, com adaptação quando necessário.

Nos encontros semanais, foram disponibilizadas alternativas à restrição, como, por exemplo, não indicar a retirada das cutículas, mas oferecer a possibilidade do uso de cremes hidratantes e ceras nutritivas; explicar os riscos de queimadura na cozinha e demonstrar o uso de variados tipos de luvas para manipular os objetos em alta temperatura; organização das tarefas com momentos de descanso para reduzir a fadiga durante os afazeres domésticos; entre outros.

Com o caminhar do grupo educativo, as mulheres demonstraram entusiasmo e satisfação por compreenderem que poderiam realizar suas ocupações e atividades cotidianas, desde que nas condições favoráveis para evitar a exposição aos riscos de desenvolvimento do linfedema. Diante disso, é possível afirmar que os grupos educativos são estratégias potentes para o processo de aprendizagem do autocuidado.

CONCLUSÃO

O grupo educativo para redução do risco de desenvolvimento do linfedema foi um espaço desafiador, em função do formato remoto, mas foi essencial na construção do processo formativo para os estagiários em Terapia Ocupacional. Para as mulheres participantes, pode-se afirmar que o grupo educativo proporcionou encontros que contribuíram para o conhecimento sobre o linfedema, a desmistificação deste, assim como possibilitou ricos momentos de trocas de informações, orientações e afetos positivos para a conquista do autocuidado consciente.

Por fim, ressalta-se a contribuição de grupos educativos na emancipação e autonomia dos sujeitos em relação a sua saúde. Assim como a importância da Terapia Ocupacional se apropriar da educação em saúde, visto o diferencial proporcionado por esse profissional, que tem como foco a reconstrução das funções e ocupações significativas para os sujeitos.

REFERÊNCIAS

1. Morrell RM, et al. Breast cancer–related lymphedema. *Mayo Clin Proc* [Online]. 2005 [citado 29-01-2023]; 80(11):1480-84. Disponível em: <https://mayoclinic.pure.elsevier.com/en/publications/breast-cancer-related-lymphedema>.
2. Pereira ACPR, Koifman RJ, Bergmann A. Incidence and risk factors of lymphedema after breast cancer treatment: 10 years of follow-up. *The Breast* [online]. 2017 [citado 10-01-2024]; 36:67-73. Disponível em: [https://www.thebreastonline.com/article/S0960-9776\(17\)30578-7/fulltext](https://www.thebreastonline.com/article/S0960-9776(17)30578-7/fulltext).
3. Ahmed RL, Prizment A, Lazovich D, Schmitz KH, Folsom AR. Lymphedema and quality of life in breast cancer survivors: the Iowa Women’s Health Study. *J Clin Oncol* [online]. 2008 [citado 29-01-2023]; 26(35):5689-96. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19001331/>.
4. Oliveira LCM, Estevão A, Biagi AC, Cunha MCB. Cuidados com o membro ipsilateral de pacientes submetidas à abordagem axilar por tratamento do câncer de mama para prevenção do linfedema: revisão de literatura. *Rev Inspirar*. 2020 [citado 29-01-2023]; 20(1):1-25.
5. International Society Of Lymphology. The Diagnosis and Treatment of Peripheral Lymphedema: 2016 Consensus Document of the International Society of Lymphology. *Lymphology* [online]. 2016 [citado 10-01-2024]; 49(4):170-184. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29908550/>.

6. Táboa MI, Torres A, Popik I, Casalta P, Lima L, Caldas J. Linfedema: revisão e integração de um caso clínico. *Rev Soc Port Med Fís Reab* [online]. 2013 [citado 10-01-2024]; 23(1):70-78. Disponível em: <https://spmfrjournal.org/index.php/spmfr/article/view/97>.
7. Maia JDS, Melo RHV, Rodrigues MP, Junior AM. A educação em saúde para usuários hipertensos: percepções de profissionais da estratégia saúde da família. *Rev Ciên Plural* [online]. 2018 [citado 29-01-2023]; 4(1):81-97. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13634>.
8. Bernardino WC, Filho EV. Ensino remoto nos cursos de enfermagem durante pandemia do covid-19. *Cadernos ESP* [online]. 2022 [citado 29-01-2023]; 16(3):52-61. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/836>.
9. Souza IPMA, Jacobina RR. Educação em saúde e suas versões na história brasileira. *Rev Bahiana Saúde Públ* [online]. 2009 [citado 10-01-2024]; 33(4):618-627. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/293>.
10. Panobianco MS, et al. Construção do conhecimento necessário ao desenvolvimento de um manual didático-instrucional na prevenção do linfedema pós-mastectomia. *Tex Cont Enferm* [online]. 2009 [citado 10-01-2024]; 18(3):418-426. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/vRNkyhnsrBZHK5RZPN6FmDR/#>.
11. Sunemi MMO. Produção de vídeo educativo para prevenção de linfedema: relato da experiência de um projeto de extensão. *Rev Conex UEPG* [online]. 2021 [citado 10-01-2024]; 17(1):1-12. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/conexao/article/view/17920>.
12. Assis MR, Maraglia PH, Brandão MAG, Peixoto MAP. Metacognição como tecnologia educacional na aprendizagem do autocuidado: o caso da prevenção do linfedema pós-cirúrgico de câncer de mama. *Esc. Anna Nery* [online]. 2018 [citado 29-01-2023]; 22(3):1-7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-953461>.
13. Machado AF. El abordajedel linfedema asociado a mastectomía desde la terapia ocupacional. *Rev Astur Ter Ocu* [online]. 2014 [citado 29-01-2023]; (11):15-23. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4680906>.