pensar enfermagem
Revista Científica

Material Suplementar / *Suplementary Material*

Carta de Resposta aos Revisores / *Reply Letter to Reviewers*

1.ª Ronda de Revisão

Prezados(as) Revisores(as),

Agradecemos a leitura atenta do manuscrito e as valiosas contribuições apresentadas, as quais foram fundamentais para o aprimoramento teórico, metodológico e analítico do estudo. A seguir, apresentamos resposta detalhada aos principais apontamentos realizados, bem como as modificações implementadas na nova versão do artigo.

Resposta ao revisor A

Agradecemos o reconhecimento da relevância temática do estudo e da pertinência da utilização do referencial de Arthur Kleinman para compreensão das práticas de cuidado em saúde. Em consonância com a sugestão apresentada, ampliamos a discussão acerca da experiência do adoecimento para além do modelo biomédico, enfatizando a pluralidade terapêutica mobilizada pelas mulheres e a coexistência dos setores popular, *folk* e profissional ao longo do trajeto terapêutico.

Foram incorporadas, especialmente na Introdução e na Discussão, reflexões relacionadas às dimensões emocionais, espirituais, familiares e socioculturais do enfrentamento do câncer. Também foi reforçada, na conclusão, a importância do diálogo entre cuidado profissional, saberes populares e práticas tradicionais como contribuição para a enfermagem oncológica.

Resposta ao revisor C

1. Quanto à limitação das bases de dados e justificativa da busca

Atendendo à recomendação, foi inserida justificativa para a escolha das bases SciELO, LILACS e BDENF, destacando-se a pertinência dessas fontes para recuperação de literatura ibero-americana e latino-americana em saúde e enfermagem, especialmente em português e espanhol, idiomas delimitados no estudo. Foi ainda explicitado que, embora bases internacionais pudessem ampliar a abrangência, optou-se pela literatura regional em razão da especificidade do objetivo investigativo.

2. Quanto à estratégia de busca e reprodutibilidade

A seção metodológica foi ampliada com apresentação dos descritores utilizados, operador booleano empregado, quantitativo de registros obtidos em cada base e quadro demonstrativo da estratégia de busca, possibilitando a reprodutibilidade do percurso metodológico.

3. Quanto à inadequação do uso de PICO

A estratégia inicialmente utilizada foi substituída pela estratégia PICo, considerada mais adequada para revisões com enfoque qualitativo e contextual. Foram explicitados os componentes Population, Interest e Context.

4. Quanto à exclusão de estudos quantitativos

Foi inserida justificativa metodológica para a inclusão exclusiva de estudos qualitativos, considerando que esse delineamento permite maior aproximação com experiências, significados e narrativas das mulheres sobre adoecimento e práticas de cuidado.

5. Quanto ao detalhamento da extração e análise dos dados

Foram descritos os procedimentos de extração dos dados, os quadros utilizados para sistematização das informações e, principalmente, a técnica de análise de conteúdo dirigida fundamentada em Arthur Kleinman, explicitando-se a lógica de categorização dedutiva e a forma de enquadramento das práticas nos setores de cuidado.

6. Quanto à articulação entre resultados e referencial

A nova versão reorganizou a apresentação dos resultados em três seções correspondentes aos setores popular, *folk* e profissional, promovendo aderência direta entre achados empíricos e referencial teórico. Tal reorganização também foi aprofundada na Discussão.

Resposta ao revisor D

1. Quanto ao excesso de descrição e necessidade de maior problematização analítica

A seção Discussão foi integralmente reestruturada, deixando de apenas repetir achados para estabelecer articulação crítica com literatura recente, dados epidemiológicos, vulnerabilidades sociodemográficas, invisibilidade do setor *folk* e implicações para a enfermagem. Houve ampliação da densidade analítica e redução do caráter meramente descritivo anteriormente apontado.

2. Quanto à necessidade de fortalecer implicações para os sistemas de saúde e para a enfermagem

Foram inseridos trechos enfatizando:

- ✓ a centralidade da enfermagem no acompanhamento longitudinal de mulheres em tratamento oncológico;
- ✓ a necessidade de assistência integral e culturalmente sensível;
- ✓ a valorização de demandas emocionais, espirituais e familiares;
- ✓ e a ampliação do reconhecimento de práticas não biomédicas no cuidado.

Tais aspectos aparecem especialmente na Introdução, Discussão e Conclusão.

3. Quanto ao aprimoramento da conclusão

A conclusão foi reformulada para além da simples retomada dos resultados, passando a evidenciar:

- ✓ coexistência dos três setores;
- ✓ predomínio biomédico;
- ✓ necessidade de enfermagem integral;
- ✓ invisibilidade científica do setor *folk*;
- ✓ e recomendação de novas investigações.

4. Quanto à linguagem e cientificidade

Procedeu-se à revisão textual integral do manuscrito, com redução de construções coloquiais, eliminação de repetições e reformulação de períodos extensos, dando maior fluidez, objetividade e adequação ao discurso científico.

Apontamentos parcialmente atendidos / justificativas

Ampliação para bases internacionais

Embora reconheçamos a relevância da inclusão de bases como PubMed, Scopus e CINAHL, optou-se por manter a delimitação às bases SciELO, LILACS e BDENF por coerência com o recorte ibero-americano proposto e pela centralidade da literatura em português e espanhol, foco do estudo. Tal decisão foi agora explicitamente justificada no texto metodológico.

Inclusão de estudos quantitativos

A manutenção da exclusividade de estudos qualitativos decorre da natureza interpretativa do objetivo, centrado na compreensão das práticas de cuidado e dos significados atribuídos pelas mulheres, não sendo a intenção desta revisão mensurar prevalências ou associações estatísticas.

Considerações Finais

Reiteramos nosso agradecimento pelas contribuições recebidas. Entendemos que as modificações implementadas possibilitaram o fortalecimento do manuscrito, especialmente no que dizer respeito à robustez metodológica, coerência teórica e aprofundamento analítico, tornando o estudo mais consistente e alinhado às exigências científicas da área.

Atenciosamente,

As autoras.

2.ª Ronda de Revisão

Prezada Equipe Editorial,

Agradecemos a leitura cuidadosa do manuscrito intitulado "Práticas de cuidado de mulheres com câncer nos setores de cuidado conforme Kleinman: revisão integrativa" e as contribuições realizadas pelos revisores. As sugestões foram fundamentais para qualificar o texto, especialmente no que se refere ao aprimoramento metodológico, ao aprofundamento da discussão teórica, à maior clareza conceitual entre os setores de cuidado propostos por Arthur Kleinman e à revisão da redação científica.

Ressaltamos que as autoras realizaram um esforço cuidadoso de revisão do manuscrito, buscando acolher de forma criteriosa as recomendações apresentadas pelos revisores. As alterações realizadas envolveram não apenas ajustes pontuais de redação e formatação, mas também a reestruturação de aspectos metodológicos, o aprofundamento da discussão teórica e a revisão das categorias analíticas, com o objetivo de fortalecer a coerência científica, a clareza conceitual e a contribuição do estudo para a enfermagem e a saúde coletiva.

Informamos que as alterações realizadas no manuscrito foram destacadas em letras coloridas, a fim de facilitar a identificação das modificações pela equipe editorial e pelos revisores. A seguir, apresentamos as principais alterações realizadas em resposta aos pareceres.

Resposta ao Revisor B

Agradecemos as considerações realizadas pelo Revisor B, especialmente quanto à relevância científica do estudo e à pertinência do referencial teórico de Arthur Kleinman para a análise das práticas de cuidado mobilizadas por mulheres com câncer.

Em relação ao enquadramento teórico, o manuscrito foi revisado com o objetivo de aprofundar a utilização do referencial de Kleinman, para além de uma classificação descritiva dos setores popular,

folk e profissional. Assim, foram ampliadas as discussões sobre a coexistência, a circulação e a intersecção entre os setores de cuidado, considerando que as práticas utilizadas pelas mulheres não se apresentam de forma isolada, fixa ou excludente. Também foi reforçada a ideia de que uma mesma prática pode assumir sentidos distintos conforme sua origem, forma de orientação e contexto de uso, como ocorre com plantas medicinais, chás, práticas espirituais e orientações de curandeiros ou rezadores.

No plano metodológico, a descrição da revisão integrativa foi ampliada e ajustada, com explicitação das etapas metodológicas adotadas. A estratégia PICo foi mantida por ser adequada à natureza qualitativa e contextual do estudo, e foram detalhados os elementos que compuseram a questão de pesquisa: população, interesse e contexto. Também foram revistos os critérios de inclusão e exclusão, esclarecendo que foram incluídos apenas artigos originais de abordagem qualitativa, publicados em português e espanhol, que abordassem mulheres com câncer e descrevessem práticas de cuidado relacionadas aos setores popular, folk ou profissional.

A estratégia de busca também foi revisada. Foram acrescentadas bases de dados internacionais, como Scopus e CINAHL, além de SciELO e LILACS, ampliando a abrangência da revisão. Também foi incluída a justificativa para o uso de descritores e termos amplos, como "saúde", "mulheres", "câncer", "medicina tradicional" e "medicina popular", considerando que cruzamentos mais específicos, como a inclusão do termo "pesquisa qualitativa", não recuperaram resultados satisfatórios. Desse modo, optou-se por uma estratégia mais sensível, com uso dos operadores booleanos AND e OR, a fim de ampliar a recuperação de estudos potencialmente elegíveis.

Quanto à observação sobre o uso do PRISMA-ScR, a indicação foi acolhida e o instrumento foi retirado do manuscrito, considerando que se trata de uma diretriz voltada às revisões de escopo, não sendo a mais adequada para o desenho de revisão integrativa adotado neste estudo. Desse modo, a descrição metodológica foi reorganizada com base nas etapas clássicas da revisão integrativa, garantindo maior coerência entre o tipo de estudo, os objetivos e os procedimentos metodológicos empregados.

Em resposta à crítica sobre a ausência de avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, foi incorporada a avaliação pelo Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ). Foram incluídos apenas artigos que atingiram pontuação mínima de 70%, o que fortaleceu a credibilidade da amostra final e permitiu maior rigor na seleção dos estudos analisados.

A análise dos dados também foi aprimorada. O manuscrito passou a descrever com maior clareza a utilização da análise de conteúdo dirigida, fundamentada nos setores de cuidado de Kleinman. Foram acrescentados exemplos de como as práticas foram classificadas, como no caso dos chás, que poderiam ser compreendidos como pertencentes ao setor popular quando aprendidos no ambiente familiar, ou ao setor folk quando orientados por curandeiros ou especialistas tradicionais. Também foi reforçada a análise das intersecções entre os setores, considerando que algumas práticas ocorreram de forma concomitante, complementar ou processual ao longo da trajetória de adoecimento e tratamento das mulheres.

Nos resultados, buscou-se reduzir o caráter meramente enumerativo, ampliando a articulação entre as práticas identificadas e os setores de cuidado. Além da organização em setor popular, setor folk e setor profissional, foi fortalecida a seção referente às intersecções entre os setores, evidenciando que o cuidado mobilizado pelas mulheres não ocorreu de maneira linear, mas envolveu diferentes recursos familiares, espirituais, tradicionais e biomédicos.

A discussão foi substancialmente reestruturada. Procurou-se evitar a simples repetição dos resultados e ampliar o diálogo com referências externas à amostra, conforme sugerido. Foram inseridos argumentos sobre a centralidade do setor profissional, o papel da enfermagem, a circulação de saberes populares, a permanência de práticas tradicionais no setor folk, a espiritualidade como dimensão transversal e a importância de uma abordagem profissional culturalmente sensível. O fechamento da discussão foi refeito para evidenciar a intersecção entre os setores popular, folk e profissional, respondendo à necessidade de uma análise mais relacional e interpretativa.

Também foram revisados os conceitos de práticas de cuidado, medicina tradicional, medicina popular, terapias complementares e setor folk, com o objetivo de reduzir sobreposições conceituais. Ao longo do texto, buscou-se deixar mais claro que a classificação de uma prática depende do contexto em que ela ocorre, de quem a orienta e do sentido atribuído pelas mulheres.

As limitações do estudo foram reformuladas. Além da limitação referente à ausência de informações sociodemográficas em parte dos estudos incluídos, especialmente raça/cor e idade, foi acrescentada a limitação relacionada ao descritor "câncer", uma vez que grande parte dos títulos inicialmente recuperados se referia à prevenção do câncer, e não ao diagnóstico, tratamento ou práticas de cuidado durante o adoecimento oncológico. Também foi adotado um tom mais crítico e reflexivo em relação às lacunas identificadas.

Por fim, foi realizada revisão linguística do manuscrito, com redução de repetições, ajustes de concordância, simplificação de frases extensas e aprimoramento da fluidez do texto acadêmico.

Resposta ao Revisor C

Agradecemos as contribuições do Revisor C e o reconhecimento da relevância científica do manuscrito para a área da enfermagem.

Em relação aos aspectos metodológicos, o manuscrito foi revisado para esclarecer a escolha da revisão integrativa e alinhar a descrição metodológica a esse desenho. A referência ao PRISMA-ScR foi retirada do manuscrito, a fim de evitar inconsistências conceituais entre revisão integrativa e revisão de escopo. O texto passou a enfatizar as etapas metodológicas próprias da revisão integrativa e a análise de conteúdo dirigida como estratégia de síntese e interpretação dos dados.

A estratégia de busca foi detalhada e justificada. Foram descritas as bases utilizadas, as combinações de termos e a opção por descritores amplos, considerando a dificuldade de recuperar estudos qualitativos sobre práticas de cuidado de mulheres com câncer nos setores popular, folk e profissional. Também foi justificado o uso do operador booleano OR para ampliar os resultados relacionados à medicina tradicional e à medicina popular.

A descrição do processo de categorização e análise dos dados foi ampliada. O manuscrito passou a explicar que as práticas foram analisadas com base nos setores de cuidado de Kleinman, considerando o contexto de uso, a origem da orientação e o modo como as práticas eram mobilizadas pelas mulheres. Também foram acrescentadas explicações sobre a classificação de práticas que poderiam transitar entre setores, como chás, plantas medicinais e espiritualidade.

Quanto à sobreposição conceitual entre setor popular e setor folk, especialmente em relação ao uso de chás, plantas medicinais e orações, a discussão foi aprofundada. O texto passou a enfatizar que tais práticas não pertencem automaticamente a um único setor, pois sua classificação depende do contexto. Assim, o uso de plantas medicinais pode se aproximar do setor popular quando aprendido com familiares e amigos, mas pode se aproximar do setor folk quando orientado por curandeiros, rezadores ou outros agentes tradicionais. Da mesma forma, a oração e a espiritualidade podem aparecer no setor popular quando vinculadas à fé individual ou familiar, no setor folk quando

mediadas por agentes tradicionais, e no setor profissional quando reconhecidas pela equipe como parte do cuidado integral.

A discussão foi ampliada para aumentar sua densidade analítica. Foram incorporadas referências externas aos estudos incluídos nos resultados, com o objetivo de sustentar teoricamente a análise sobre espiritualidade, saberes tradicionais, enfermagem, desigualdades sociodemográficas e cuidado culturalmente sensível. O fechamento da discussão foi reformulado para destacar que os setores popular, folk e profissional se interseccionam ao longo da trajetória de adoecimento e tratamento, demonstrando que o cuidado oncológico feminino se constrói na articulação entre saberes biomédicos, familiares, tradicionais e espirituais.

No que se refere à redação, o manuscrito foi revisado para reduzir repetições frequentes de expressões como "mulheres com câncer", "práticas de cuidado" e "setores de cuidado". Também foram divididos parágrafos extensos, especialmente na discussão, com o objetivo de melhorar a fluidez e a clareza da leitura.

O fluxograma foi revisto para corrigir repetições textuais e problemas de formatação. A figura referente ao mapa mental das práticas de cuidado também foi aprimorada, buscando melhor organização visual e maior adequação ao padrão gráfico de artigo científico.

As referências foram revisadas conforme a norma Vancouver, com atenção à padronização dos autores, títulos, periódicos, DOI e links de acesso. Também foram incluídas referências utilizadas na discussão e que não constavam anteriormente na lista final, garantindo maior coerência entre citações no corpo do texto e referências.

Diante das alterações realizadas, compreendemos que o manuscrito foi substancialmente aprimorado em relação à coerência metodológica, à densidade analítica, à delimitação conceitual e à redação científica. Reiteramos nosso agradecimento às contribuições dos revisores e da equipe editorial, que possibilitaram qualificar o estudo e fortalecer sua contribuição para a enfermagem e para a saúde coletiva.

Atenciosamente,

As autoras.

3.ª Ronda de Revisão

Prezada Equipe Editorial,

Agradecemos a leitura cuidadosa do manuscrito intitulado "Práticas de cuidado de mulheres com câncer nos setores de cuidado conforme Kleinman: revisão integrativa" e as contribuições apresentadas no parecer científico. As recomendações foram analisadas ponto a ponto e orientaram ajustes destinados a ampliar a transparência metodológica, a coerência formal e a clareza do manuscrito.

As alterações efetivamente realizadas em resposta ao parecer foram destacadas em rosa no texto, a fim de facilitar sua identificação pela equipe editorial e pelos pareceristas. A seguir, apresentamos as respostas correspondentes às recomendações e às modificações incorporadas ao manuscrito.

Informamos, ainda, que o manuscrito foi submetido a revisão linguística e gramatical formal em língua portuguesa, realizada pela professora Carmela Carolina Alves de Carvalho, graduada em Letras pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e portadora do registro profissional n.º

86.912 SEDUC/RN. A revisão incidiu sobre a correção gramatical, a adequação do vocabulário e a inteligibilidade do texto. A respetiva declaração de revisão segue anexa a este envio.

Resposta ao Parecer Científico

- Critérios de elegibilidade linguística: A redação dos critérios de inclusão foi corrigida para admitir explicitamente artigos publicados em português, espanhol e inglês, eliminando a incongruência entre o critério declarado e a inclusão de estudos redigidos em língua inglesa.

- Definição do elemento "Contexto" na estratégia PICo: O elemento Co foi reformulado e passou a ser definido como "serviços de saúde em todos os níveis (atenção primária, ambulatorial e hospitalar)". A questão de pesquisa também foi ajustada para explicitar as práticas de cuidado utilizadas por mulheres com câncer em tratamento em serviços de saúde descritos na literatura.

- Processo de seleção dos estudos: Foi explicitado que 55 estudos potencialmente elegíveis seguiram para leitura na íntegra. Também foi mantida a descrição da avaliação independente por duas revisoras e da consulta a uma terceira revisora em caso de discordância.

- Fluxograma de identificação, seleção e inclusão: Foi inserido o fluxograma adaptado do PRISMA-ScR, identificado como Figura 1, apresentando as etapas de identificação, remoção de duplicados, análise de títulos e resumos, leitura na íntegra, avaliação de qualidade e inclusão final dos estudos.

- Avaliação da qualidade pelo COREQ: Foi acrescentada a justificativa para a utilização do COREQ, destacando-se sua vinculação à Rede EQUATOR e sua função de orientar a apresentação de informações fundamentais em pesquisas qualitativas. Também foi incluída a referência à tradução e validação brasileira do instrumento e informado que 14 publicações atingiram a pontuação mínima de 70% e tiveram seus dados extraídos.

- Transparência da avaliação de qualidade: O Quadro 2 passou a apresentar os 24 estudos submetidos à avaliação, incluindo as respostas aos 32 itens do COREQ e as pontuações finais. Dessa forma, também se tornam visíveis os 10 estudos excluídos por não atingirem o ponto de corte de 70%.

- Adequação do COREQ como instrumento de corte: A utilização do COREQ com ponto de corte de 70% foi assumida expressamente como limitação do estudo, reconhecendo-se que artigos foram excluídos por não apresentarem pelo menos 70% das informações exigidas pelo instrumento.

- Numeração dos elementos visuais: A remissão à síntese visual dos setores de cuidado foi corrigida para Figura 2, mantendo-se o Quadro 3 destinado à caracterização dos estudos incluídos.

- Resumo e abstract: A subseção "Introdução" foi retirada, mantendo-se a estrutura composta por Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão. No resumo em português, foi ajustada a descrição da avaliação das publicações com base nos itens do COREQ e especificada a atuação da fisioterapia entre os achados do setor profissional.

- Palavra-chave "Setor Informal": A palavra-chave foi mantida, por corresponder a descritor validado no DeCS/MeSH, conforme verificação realizada pelas autoras.

- Referências metodológicas: Foram acrescentadas as referências do PRISMA-ScR e da tradução e validação brasileira do COREQ.

Outras alterações destacadas no manuscrito

- Setor popular: Foi acrescentada a compreensão da fé como elevação do espírito e recurso de enfrentamento capaz de tornar o processo de adoecimento mais leve.

- Setor profissional e discussão: Foi reforçada a presença do acompanhamento da fisioterapia entre as práticas do setor profissional e na interpretação dos achados.

- Papel da enfermagem: Foi inserida a articulação entre o acompanhamento da fisioterapia e a atuação estratégica da enfermagem ao longo das diferentes fases do tratamento oncológico.

- Conclusão: Foi acrescentada a compreensão de que o cuidado ocorre em um campo multiprofissional.

Diante das alterações realizadas, compreendemos que o manuscrito foi aprimorado especialmente quanto à coerência dos critérios de elegibilidade, à definição da estratégia PICo, à transparência do processo de seleção e avaliação dos estudos, à apresentação dos elementos visuais e ao reconhecimento das limitações metodológicas. Reiteramos nosso agradecimento pelo tempo e pelo rigor dedicados à avaliação do manuscrito.

Atenciosamente, As autoras.

4.ª Ronda de Revisão

Prezados (as) revisores (as) e editor,

Agradecemos novamente a leitura atenta do manuscrito e as considerações realizadas. A partir dos apontamentos desta nova avaliação, realizamos os ajustes solicitados e apresentamos abaixo os respectivos esclarecimentos.

Em relação ao fluxograma, esclarecemos que, ao abrirmos o documento em nossos dispositivos, não visualizamos a sobreposição indicada pelos revisores. Entretanto, considerando a observação realizada e a possibilidade de alteração da formatação conforme o programa ou dispositivo utilizado para abertura do arquivo, realizamos novo ajuste e agrupamos todos os elementos do fluxograma.

Quanto ao quadro 2, também verificamos novamente sua formatação. Na versão do documento visualizada por nós, o quadro aparece integralmente em uma única página, sem divisão de seu conteúdo.

Em relação às citações e referências, agradecemos pelo apontamento e pedimos desculpas pelo equívoco identificado. Realizamos uma nova conferência de todas as citações ao longo do texto e ajustamos as referências.

Quanto a referência de nº 34, realizamos nova conferência, porém não encontramos o DOI da publicação. Dessa forma, mantivemos a referência com as informações bibliográficas disponíveis.

Agradecemos novamente as contribuições, que possibilitaram uma nova revisão do documento.

Atenciosamente,

As autoras.