

A INTERAÇÃO NO GRUPO DE AUTO-AJUDA: SUPORTE NA REABILITAÇÃO DE MULHERES MASTECTOMIZADAS.

THE INTERACTION IN THE GROUP OF SELF-HELP: SUPPORT IN THE REHABILITATION OF MASTECTOMIZED WOMEN

LA INTERACCIÓN EN EL GRUPO DE AUTO AYUDA: APOYO EN LA REHABILITACIÓN DE LAS MUJERES EN LAS QUE SE REALIZÓ LA MASTECTOMÍA

PACÍFICA PINHEIRO CAVALCANTI¹

ANA FÁTIMA CARVALHO FERNANDES²

MARIA SOCORRO PEREIRA RODRIGUES²

Estudo descritivo e exploratório que objetivou criar condições favoráveis de interação entre as mulheres, estimulando reflexões sobre eventos de vida, com destaque às repercussões psicossociais da mastectomia; promover a elevação da auto-estima e da qualidade de vida visando a harmonização pessoal; desencadear vivências grupais que proporcionem troca de experiências e "desabafos". Participaram 10 mulheres integrantes do grupo GEPAM (Grupo de Ensino, Pesquisa, Auto-ajuda e Assistência à Mulher Mastectomizada), entrevistadas nos meses de dezembro de 2000 a fevereiro de 2001. Os depoimentos foram organizados de acordo com a análise de conteúdo e agrupados nas categorias: partilha de sentimentos e necessidades, mecanismos de solução de problemas; espaço educativo; espaço interativo oportunizando amizades e troca de experiências. Pôde-se perceber que a comunicação é um forte mecanismo utilizado pelas mulheres mastectomizadas, para reforçar e elevar a auto-estima, melhorar a qualidade de vida e obter uma harmonização interior.

PALAVRAS-CHAVES: Reabilitação, Mastectomia, Grupos de auto-ajuda, Mulheres

Descriptive and exploratory study that it aimed at to create favorable conditions of interaction among the women, stimulating reflections on life events, with prominences to the repercussions psychosocial of the mastectomy; to promote the elevation of the self-esteem and of the life quality seeking the personal harmonization; to unchain existences groups that provide change of experiences and "relieves". Ten integral women of the group GEPAM (Group from Teaching, Research, Self-help and Attendance to the Mastectomized Woman) were interviewed in the months of December of 2000 to February of 2001. The depositions were organized in agreement with the content analysis and contained in the categories: share of feelings and needs, mechanisms of solution of problems; I space educational; I space interactive creating friendships and change of experiences. It could be noticed that the communication is a fort mechanism used by the mastectomized women, to reinforce and to elevate the self-esteem, to improve the life quality and to obtain an interior harmonization.

KEY WORDS: Rehabilitation; Mastectomy, Self-help groups, Women

Presentamos un estudio descriptivo y explorador con el objetivo de crear condiciones que favorezcan la interacción entre las mujeres, estimulando así a que reflexionen sobre los hechos de la vida, con destaque de las repercusiones psicossociales de la mastectomía; promover el aumento de su auto estima y de la calidad de vida teniendo en cuenta la armonía personal; revelar vivencias de grupo que proporcionen un cambio de experiencias y desabogos. Participaron 10 mujeres integrantes del grupo GEPAM (Grupo de Enseñanza, Pesquisa, Auto Ayuda y Asistencia a la Mujer con Mastectomía), que fueron entrevistadas entre diciembre de 2000 a febrero de 2001. Las declaraciones obtenidas se organizaron de acuerdo con el análisis de su contenido y agrupadas en las siguientes categorías: intercambio de sentimientos y necesidades; mecanismos para la solución de los problemas; espacio educacional; espacio interactivo que posibilite el surgimiento de amistades y cambio de experiencias. Se puede notar que la comunicación es un gran mecanismo usado por las mujeres con mastectomía para reforzar y elevar su auto estima; para mejorar la calidad de vida que llevan y así obtener una mayor armonía interior.

PALABRAS CLAVES: Interacción; Rehabilitación ; Mujer con Mastectomía; Auto Ayuda.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – Bolsista PIBIC/CNPq.

² Professoras Doutoradas do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

INTRODUÇÃO

Sabe-se ser o câncer uma enfermidade que acomete indistintamente grande parte da população, muitas vezes, causando sérias mutilações físicas, que por sua vez, acarretam traumas emocionais e sociais. A mulher mastectomizada, devido submeter-se a uma cirurgia mutiladora, sente-se abalada na sua constituição física, psicológica e, em particular, sexualmente. Fernandes (1997) ressalta ser o câncer de mama o mais freqüente e um dos mais temidos entre as mulheres. Expõe as mulheres a uma série de dificuldades, visto ser uma doença crônica e mutilante, concorrendo para o desajuste social. A retirada da mama está, via de regra, acompanhada de conseqüências traumatizantes nas experiências de vida, visto o desencadeamento de uma série de distúrbios que ocorrem. As dificuldades e os desajustes sociais terminam por desencadear sentimentos presentes nas situações que envolvem o choque emocional causado pelo diagnóstico; o medo da cirurgia; a incerteza do prognóstico e de uma recorrência; os efeitos da radioterapia e da quimioterapia; o medo da dor e o pavor de encarar a morte. Após a mastectomia, na maioria das vezes, as mulheres necessitam de tratamentos quimioterápicos ou radioterápicos que demandam investimentos, tanto em termos de tempo quanto financeiros. Esses podem ser de tal forma que levem as mulheres a necessitar, dentre outros cuidados, de palavras de conforto e esperança, no enfrentamento da situação de ser mastectomizada devido a um câncer, uma vez que essa mulher se depara com uma série de problemas, que afetam a auto-estima e a auto-afirmação, o que demanda carência de informação sobre essa patologia capaz de transformar profundamente a vida.

Assim, com a finalidade de auxiliar essas mulheres mastectomizadas na resolução dos problemas decorrentes do câncer e da mastectomia, têm sido criados grupos de auto-ajuda, que de acordo com Zimerman e Osório (1997), são grupos terapêuticos e homogêneos, que visam congrega pessoas que passam por situações semelhantes. São grupos também conhecidos como "self-help", e se fundamentam em ajudar pessoas a resolver problemas relacionados a traumas decorrentes de distúrbios provocados por doenças de natureza aguda e, em especial, crônicas.

A interação é uma das formas que os grupos de auto-ajuda utilizam para prestar assistência e cuidados aos participantes, visando uma elevação da auto-estima e, conseqüentemente, uma melhoria da qualidade de vida. Muitos autores acreditam que a comunicação além de ser uma habilidade do ser humano, é uma necessidade vital, tal como, respirar, alimentar-se e, até mesmo, sobreviver. De acordo, com Cianciarullo (1996, p. 61), a comunicação é um ato intrínseco do ser humano. A comunicação é o elemento mais singularmente humanizador da cultura.

O ser humano utiliza-se da comunicação para fornecer informações; para persuadir, de forma a gerar mudanças de comportamento, dentro de uma troca de experiências; e para ensinar e discutir os mais variados assuntos.

Segundo Penteadó (1972), o grande objetivo da comunicação é o entendimento entre os seres humanos. Para que exista entendimento é necessário que os indivíduos envolvidos em um relacionamento se compreendam mutuamente.

A comunicação nos grupos de auto-ajuda é um dos componentes coadjuvantes do processo de reabilitação da mulher mastectomizada, visto que pode ajudá-la na aceitação do câncer e das particularidades de sua condição. Proporciona o compartilhar de experiências de vida, relacionadas à enfermidade e à busca coletiva de meios de soluções para os seus problemas. Zukerfeld (1992, p. 77), ao destacar o valor dos grupos de auto-ajuda, afirma que, "o compartilhar experiências comuns, proporciona aos seus integrantes, uma enorme energia que pode ser carregada para as exigências da vida, para a ressocialização e para a recuperação", o que acontece com o exercício da comunicação.

Os grupos de auto-ajuda, em particular o GEPAM, utilizam-se das funções da interação para facilitar a reabilitação de mulheres mastectomizadas e favorecer uma melhor qualidade de vida.

Diante dessa problemática, objetivamos com este estudo criar condições favoráveis de interação entre as mulheres, estimulando reflexões sobre eventos de vida, com destaques às repercussões psicossociais da mastectomia; promover a elevação da auto-estima e da qualidade de vida visando a harmonização pessoal; e desencadear vivências grupais que proporcionem troca de experiências e "desabafos".

METODOLOGIA

Estudo de caráter descritivo, visando retratar as características de indivíduos no grupo, assim como a frequência de ocorrência de fenômenos específicos, conforme preconizam Polit e Hungler (1995). É também exploratório, porque buscar o conhecimento de traços, características e problemas de indivíduos no grupo, a fim de subsidiar cientificamente outras situações idênticas de pesquisa, conforme está destacado por Triviños (1993).

A presente proposta enfatiza a importância da interação entre mulheres mastectomizadas, como um importante veículo na terapia de grupos de auto-ajuda.

O estudo foi desenvolvido envolvendo mulheres que frequentam um Grupo de Auto-ajuda, Ensino, Pesquisa e Assistência à Mulher Mastectomizada (GEPAM), vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e inserido no Projeto Saúde da Mulher no Cotidiano-CNPq, e que foi criado em 1998, com intuito de oferecer atenção à mulher mastectomizada. Está estruturado de forma a proporcionar um espaço tranqüilo e agradável a essa clientela, de forma que ela se sinta à vontade para expressar suas vivências, seus sentimentos e dúvidas referentes a aspectos sobre os quais não tem tido oportunidade de falar, elaborar e transformar idéias a respeito de concepções anteriores. O grupo visa, ainda, promover a realização de trabalhos científicos que possam contribuir para o progresso da ciência.

Participam do GEPAM cerca de vinte mulheres mastectomizadas unilateralmente e algumas passando pela experiência de reconstrução mamária. A faixa etária varia de 36 a 70 anos; o estado civil é bastante diversificado, variando em casadas, solteiras, viúvas e amasiadas. Suas ocupações variam entre dedicação ao lar, confecção e venda de bijouterias, sendo algumas aposentadas.

As reuniões acontecem todas as sextas-feiras no turno da manhã, quando são desenvolvidos exercícios corporais no início do encontro para descontração e relaxamento; oficinas terapêuticas; oficinas educativas, abordando temas de interesse, voltados às experiências vivenciados por elas; levantamento de dados para pesquisas; organização de cursos profissionalizantes e atividades de lazer.

Atualmente, as mulheres são acompanhadas por duas enfermeiras docentes, duas terapeutas ocupacionais, duas estudantes de enfermagem e uma estudante de direito.

Para inclusão de sujeitos na pesquisa, estabeleceram-se como critérios:

- Apresentar disponibilidade e aceitação para participar voluntariamente do estudo, concedendo autorização prévia verbal e por escrito para a efetivação da entrevista;
- Estar participando do grupo há, pelo menos, três meses e manter uma frequência regular no grupo (independente de idade, crença, procedência, nível sócio-econômico ou educacional).

O estudo contou com a participação de dez mulheres que receberam nomes fictícios de personagens femininas da mitologia grega, de forma a preservar o anonimato.

A coleta de dados foi iniciada após as exigências regimentais de trâmites da pesquisa no Comitê de Ética do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – COMEPE, atendendo a Resolução 196/96 e a autorização das participantes. Foram coletados semanalmente nos meses de dezembro de 2000 a fevereiro de 2001, através de um roteiro de entrevista semi-estruturada.

A entrevista foi organizada previamente, contendo questões abertas, tendo em vista ainda, oferecer ao entrevistador uma certa liberdade para fazer adaptações conforme a necessidade e, ao mesmo tempo, oferecer liberdade ao entrevistado de discorrer sobre o tema proposto, sem ater-se, rigidamente, à ordem pré-estabelecida (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

As respostas aos questionamentos foram registradas pelo pesquisador, conforme era acordado com as participantes.

Os depoimentos, que foram dispostos em codinomes da mitologia grega, foram organizados em categorias, de acordo com a similaridade de idéias contidas nos mesmos, seguindo o método de análise de conteúdo proposto por Rodrigues e Leopardi (1999), que define categorização como uma operação que classifica elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, por reagrupamento, consideradas suas características particulares e conforme critérios previamente definidos.

As categorias surgiram do significado emergido dos discursos, com as seguintes denominações: Compartilhamento de sentimentos e necessidades; Mecanismos de solução de problemas; Espaço educativo e Espaço Interativo oportunizando amizades e troca de experiências. Poste-

riormente, foram analisadas tendo-se em vista conceitos e circunstâncias, conforme o referencial teórico pertinente, em particular, o da comunicação no grupo de auto-ajuda. Para efeito de análise e discussão dos dados, as mulheres receberam cognomes oriundos da mitologia grega.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A seguir, são apresentadas a análise e a discussão dos depoimentos, que são organizados segundo as quatro categorias abaixo.

Partilha de sentimentos e necessidades

As entrevistadas revelaram que a oportunidade de partilhar experiências com pessoas que sofrem dos mesmos problemas, é uma forma de se sentir incluída no grupo, se sentir apoiada, e a partir daí, conseguir externar sentimentos.

O ato de comunicar promove a socialização e a interação, tendo em vista que etimologicamente, comunicação significa "pôr em comum", no caso, por em comum: idéias, informações, atos, atitudes e sentimentos, tendo em vista reduzir ansiedades e esclarecer dúvidas.

A oportunidade de partilha de sentimentos e necessidades no grupo de auto-ajuda (GEPAM), é óbvia, conforme declarações abaixo:

[...] muito importante... A gente partilha, é uma forma de apoio, tem necessidade de ouvir a outra (Atena).

É muito importante, venho para cá, sinto-me bem... (Medusa).

A terapia promovida através de grupos de auto-ajuda, com base na utilização de uma linguagem única e familiar, da receptividade, do estímulo e do apoio dos organizadores, contribui para o crescimento pessoal dos integrantes do grupo.

O grupo é um espaço onde a participante deve ser valorizada como pessoa humana e, suas potencialidades devem ser ressaltadas e energizadas, a fim de ajudá-la a superar suas limitações de lutas, reações para o enfrentamento de situações difíceis.

Chiavenato (1997) e Silva (1996) afirmam que a interação envolve troca de idéias e opiniões e o compartilhamento de emoções, entre duas ou mais pessoas. Essa forma de comunicação facilita a integração da mulher no grupo, assim, como uma melhor aceitação de si mesma, facilitando a ressocialização.

Mecanismos de solução de problemas

Considerando que a base da socialização de cada pessoa é a comunicação, a partir do compartilhamento de informações, idéias e atitudes, que promove a sintonia com outro ser humano, a comunicação favorece a interação e a busca do atendimento das necessidades básicas (GOMES, 1994).

Ao serem questionadas sobre as atividades realizadas no grupo, as mulheres responderam:

Eu gosto, eu acho bom. É muito ruim a gente ter um caso desse e viver isolada. Às vezes, a gente está cheia de problemas em casa, chegando aqui, passa tudo. Na semana que a gente não vem, fica tudo ruim (Medusa).

... Aqui a pessoa se distrai, não fica pensando besteira (Hera).

... Uma coisa maravilhosa. Eu me sinto bem aqui, eu sinto uma auto-ajuda mesmo. Eu relaxo bem (Céris).

Conforme Feather & Wainstock (1989), a convivência entre as mulheres que vivenciaram situação com o câncer de mama parece ser um ponto chave na reabilitação das mastectomizadas, além de diminuir o estigma e o isolamento social associados à doença.

Rodrigues (1998) comenta que a necessidade de esclarecimentos pode trazer complicações no cotidiano dessas mulheres, podendo deixá-las perturbadas e desmotivadas para a vida. Ayers (1997) ressalta que, a psicoterapia tem por objetivo ensinar essas mulheres a se cuidarem da maneira que elas acreditem que irão se curar, facilitando, assim, as intervenções terapêuticas.

De acordo com Bordenave (1987), a comunicação visa promover o relacionamento entre as pessoas, constituindo-se em uma comunicação horizontal buscando soluções. Tem ainda o intuito de promover o relacionamento

entre as pessoas. A comunicação é o fator fundamental para que ocorra a interação social no grupo, podendo se processar em vários níveis ou circunstâncias, e o próprio silêncio poderá estar comunicando algo, sendo, porém, indispensável a presença física.

Espaço Educativo

Quando submetidas à retirada da mama, sentem necessidade de manter-se informadas sobre tudo que diz respeito à sua saúde. De acordo com Ayers (1997), as mulheres que tratam com sucesso o câncer de mama buscam informações, em modo particular, sobre seu problema, o que parece estar relacionado com a resistência à doença física.

O grupo como espaço educativo foi assim destacado:

[...] as informações. Sou muito curiosa, quanto mais eu sei, mais quero saber sobre essa doença (Afrodite).

[...] Sinto-me muito bem informada e feliz (Hera).

Uma coisa maravilhosa... As informações sobre saúde (Céris).

São muito importantes as informações que a gente precisa colher (Andrômeda).

[...] uma troca de experiências, eu era muito fechada, eu mudei muito (Artêmis).

Troca de experiências, sinto-me muito bem. É onde eu me identifico. Eu não me frustro, eu falo, eu me abro (Pandora).

[...] as palestras, o relaxamento e a troca de experiências (Helena).

[...] uma das coisas mais importantes no grupo foi o curso de bijuterias, foi uma distração, um aprendizado, uma fonte de renda (Afrodite).

Fica assim contextualizado que, a interação entre aquelas que passaram ou estão passando pelas mesmas experiências, é de grande importância para que encontrem as próprias soluções, visto que esse contato é percebido como um elemento facilitador da aceitação da condição de ser mastectomizada e da compreensão dos problemas existentes, conforme já era destacado por Mamede (1991).

Segundo Stefanelli (1993), a comunicação pode ser entendida como um intercâmbio recíproco de informações, capaz de influenciar e afetar o relacionamento interpessoal e o comportamento das pessoas. Berlo (1960); Lewis (1973); Bordenave (1987) destacaram que o intercâmbio de informações através de processo de comunicação existente em uma instituição é fator determinante para alcance de suas metas.

Espaço Interativo oportunizando amizades e troca de experiências

A comunicação é um processo vital, no qual os indivíduos ao se relacionarem, influenciam-se mutuamente (Thayer, 1979). Pelos discursos das mulheres, percebe-se com clareza, as influências que elas exercem entre si:

É uma hora de lazer, de amizade (Afrodite).

É muito bom, fico torcendo que chegue sexta-feira. Esse ambiente de conversar, de dialogar, é muito bom (Pandora).

É muito bom conversar com as outras; a amizade com as meninas (Helena).

O compartilhamento de sentimentos e reações, a partir de relacionamentos que possam favorecer a discussão e a exploração de idéias constitui formas poderosas de terapia para o câncer de mama, uma vez que o fortalecimento do relacionamento com outras pessoas, implica em resposta favorável do sistema imunológico, tanto mais forte e eficaz quanto possa ser reforçado pelos demais sistemas do organismo (AYERS, 1997).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interação é um dos instrumentos utilizados em grupos de auto-ajuda na tentativa de oferecer uma melhoria na qualidade de vida aos seus integrantes, podendo proporcionar um maior conhecimento de si mesmo e do próximo, estabelecer relacionamentos significativos, examinar e estimular mudanças de atitudes e comportamentos.

As mulheres relataram que através da interação puderam: aliviar as tensões, trocar experiências com outras

mulheres que se submeteram ao mesmo tratamento, manter-se informadas e esclarecidas sobre fatos relacionados ao câncer e a outros assuntos de seu interesse.

A enfermagem é uma profissão que utiliza a interação grupal para prestar assistência ao paciente, pois favorece a enfermeira na identificação de necessidades, dúvidas, interesses e medos externados pela clientela, fator de extrema importância para o direcionamento dos cuidados e sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AYERS, L. K. **Câncer de mama** : a resposta está em você. São Paulo: Paulus, 1997. 321p.
2. BERLO, D. K. **O processo da comunicação**. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1960.
3. BORDENAVE, J. E. D. **O que é comunicação**. 10. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987. 102 p.
4. CIANCIARULLO, T. I. **Instrumentos básicos para o cuidar**: um desafio para a qualidade de assistência. São Paulo: Atheneu, 1996. 154 p.
5. CHIAVENATO, I. **Administração**: teoria, processo e prática. 2. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1997. 287p.
7. FEATHER, B. L.; WAINSTOCK, J. M. Perceptions of post mastectomy patients: The relationships between social support and network providers. **Cancer Nurs.**, v. 12, n. 5, p. 293-300, 1989.
8. FERNANDES, A. F. C. **O Cotidiano da mulher com câncer de mama**. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1997. 96 p.
9. GOMES, P. G.— organizador. **A comunicação em debate**. São Paulo: Paulinas, 1994.
10. LEWIS, G. K. **Nurse-patient communication**. Dubuque. Iows- W. N. C. Brown, 1973.
11. LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986. p. 25 – 44.
12. MAMEDE, M. V. **Reabilitação de mastectomizadas: um novo enfoque assistencial**. Ribeirão Preto, 1991. Tese (Livre-Docência) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
13. PENTEADO, J. R. W. **A Técnica da comunicação humana**. 3. ed. São Paulo: Pioneira, 1972.
14. POLIT, D.F.; HUNGLER, B. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
15. RODRIGUES, D. P. et al. O suporte social para atender as necessidades de mulheres mastectomizadas. **Rev. Brás. Cancerol.**, v. 4, n. 3, p. 231-238, 1998.
16. RODRIGUES, M. S. P; LEOPARDI, M. T. **O Método de análise de conteúdo: uma versão para enfermeiros**. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1999. 118 p.
17. SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. São Paulo: Gente, 1996. 133 p.
18. STEFANELLI, M. C. **Comunicação com paciente: teoria e ensino**. 2. ed. São Paulo: Robe, 1993.
19. THAYER, L. **Comunicação: fundamentos e sistemas**. São Paulo: Atlas, 1979.
20. TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1993.
21. ZIMMERMAN, D. E. et al. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
22. ZUKERFIELD, R. **Act bulímico, cuerpo y tercera tópica**. Buenos Aires: Ricardo Vergara, 1992.

RECEBIDO EM: 13/02/2003

APROVADO EM: 14/04/2003