

SIGNIFICADO DO GRUPO DE AUTO-AJUDA NA REABILITAÇÃO DA MULHER MASTECTOMIZADA

THE MEANING OF SELF-HELP GROUPS IN THE REHABILITATION OF MASTECTOMIZED WOMEN

SIGNIFICADO DEL GRUPO DE AUTOAYUDA EN LA REHABILITACIÓN DE LA MUJER MASTECTOMIZADA

Ana Fátima Carvalho Fernandes¹
Pacífica Pinheiro Cavalcanti²
Isabela Melo Bonfim²
Elizabeth Mesquita Melo³

RESUMO

Objetiva-se identificar a importância das atividades grupais na reabilitação de mulheres mastectomizadas. Foram entrevistadas 10 mulheres mastectomizadas integrantes do grupo GEPAM (Grupo de Ensino, Pesquisa, Auto-ajuda e Assistência à Mulher Mastectomizada) nos meses de dezembro de 2001 a fevereiro de 2002. Os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo e agrupados em categorias. O significado do grupo de auto-ajuda foi dividido nas seguintes temáticas: apoio emocional; espaço educativo e espaço interativo. Esses aspectos levam a compreender que as mulheres mastectomizadas consideram o grupo como um espaço de real significado para suas vidas.

Palavras-chave: Mastectomia/Reabilitação; Mastectomia/Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Grupos de Auto-ajuda; Comportamento de Ajuda.

ABSTRACT

This study was to identify the importance of group activities in the rehabilitation of mastectomized women. We interviewed 10 women of the GEPAM group (Group supportive of mastectomized women) from December of 2001 to February of 2002. The data were according to content analysis and grouped into categories. The significance of the self-help group was divided in the themes: emotional support; educational space and interactive space. These help to understand that the mastectomized women consider the group a space of real meaning in their lives.

Key Words: Mastectomy/Rehabilitation; Mastectomy/Nursing; Nursing Care; Self-Help Groups; Helping Behavior.

RESUMEN

Nuestro objetivo fue identificar la importancia de las actividades grupales para la rehabilitación de mujeres mastectomizadas. Entrevistamos diez mujeres integrantes del grupo GEPAM (Grupo de enseñanza, investigación, autoayuda y asistencia a la mujer mastectomizada) entre diciembre de 2001 y febrero de 2002. Los datos se analizaron según el análisis de contenido y se agruparon en categorías. El significado del grupo de autoayuda se dividió en las siguientes temáticas: apoyo emocional; espacio educativo y espacio interactivo. Estos aspectos nos indican que las mujeres mastectomizadas consideran al grupo como un espacio de verdadero significado para sus vidas.

Palabras clave: Mastectomía/Rehabilitación; Mastectomía/Enfermería; Atención de Enfermería; Grupos de Autoayuda; Conducta de Ayuda

¹ Doutora e Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

² Mestrandas do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Ceará.

³ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Ceará.

Endereço para correspondência: Rua Rodrigues Júnior, no. 921, apto 301 Bairro Centro CEP 60060-000 Fortaleza- Ceará

INTRODUÇÃO

Segundo estimativas do INCA para 2003, seriam registrados 41.610 casos novos de câncer de mama, que é a principal causa de morte entre as mulheres, com previsão de acontecerem 9.335 óbitos somente no ano passado. No Ceará, as estimativas para o mesmo ano compreendiam 1.040 casos novos, sendo 530 somente na capital. Desses, estimava-se que ocorreriam 250 óbitos, sendo 130 em Fortaleza.⁽¹⁾

Nos últimos anos, o câncer de mama vem acometendo mulheres com idade inferior a 40 anos, o que vem preocupando os especialistas, favorecendo a implementação de campanhas de conscientização da comunidade para a detecção precoce do tumor.⁽¹⁾

Há duas décadas, o câncer de mama era considerado uma doença de pessoas ricas, com maior incidência em cidades desenvolvidas. As mudanças no estilo de vida, relacionadas à exposição das mulheres a poluentes, ingestão de produtos enlatados que contêm substâncias cancerígenas, alimentação rica em frituras, carnes e gorduras, bem como atividades sedentárias, vêm contribuindo para o aumento da incidência da doença.

O câncer de mama é o mais freqüente e um dos mais temidos entre as mulheres, representando uma ameaça à imagem corporal, além de ocasionar repercussões psicossociais.⁽²⁾ Em nossa cultura, as glândulas mamárias têm um significado especial, estando associada à beleza feminina e à maternidade, constituindo um atributo bastante valorizado. Dessa forma, a mulher com diagnóstico de câncer de mama costuma atravessar períodos difíceis em sua vida, principalmente com relação à auto-imagem.^(3,4)

O câncer de mama vem acometendo grande parte da população feminina, ocasionando sérias mutilações físicas que, por sua vez, acarretam traumas emocionais e sociais. A mulher mastectomizada, devido ao fato de ter-se submetido a uma cirurgia mutiladora, sente-se abalada física, psicológica e sexualmente.

A retirada da mama é um processo cirúrgico agressivo, o qual geralmente acarreta conseqüências traumatizantes nas experiências de vida da mulher acometida pelo câncer de mama, conseqüências essas que se estendem ao seu ambiente familiar e social.⁽⁵⁾

A doença expõe as mulheres a uma série de dificuldades que envolvem mudanças físicas, por exemplo a limitação dos movimentos do membro superior correspondente à mama afetada, chegando a impossibilitar a mulher de realizar atividades domésticas e profissionais, as quais eram anteriormente desenvolvidas.

O câncer é uma das doenças que mais induzem sentimentos negativos em qualquer um de seus estágios, tais como o choque emocional causado pelo diagnóstico; o medo da cirurgia; a incerteza do prognóstico e de uma recorrência deste câncer; os efeitos da radioterapia e da quimioterapia; o medo da dor e o pavor de encarar a morte.⁽⁶⁾

No enfrentamento da situação de ser uma mastectomizada, a mulher se depara com uma série de problemas que podem ter origem financeira, de auto-estima, de auto-afirmação e até de carência de informação sobre essa doença que transformou profundamente a sua vida.

As mulheres após a mastectomia, na maioria das vezes, necessitam de tratamentos quimioterápicos ou

radioterápicos que demandam investimento, tanto em termos de tempo quanto financeiro. Estes tratamentos levam as mulheres a comparecerem às instituições várias vezes ao mês, na busca de exames, tratamento, remédios ou, até mesmo, de uma palavra de conforto e esperança.

Na tentativa de auxiliar as mulheres mastectomizadas na resolução dos problemas decorrentes do câncer e da mastectomia, têm sido criados os grupos de auto-ajuda, os quais podem ser definidos como grupos homogêneos que visam congregar pessoas que passam pelo mesmo sofrimento. Esses grupos buscam ajudar as pessoas a resolverem problemas relacionados a traumas decorrentes do acometimento de doenças agudas, e, em especial, crônicas.⁽⁷⁾

Nos grupos de auto-ajuda, o compartilhamento de 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.⁽⁸⁾ Esses grupos são considerados componentes importantes no processo de reabilitação da mulher mastectomizada, assim como na aceitação do câncer e da condição de mulher que foi submetida a uma mastectomia. Proporcionam o compartilhar de experiências de vida relacionadas à enfermidade e à busca coletiva de soluções para os seus problemas. Atualmente, já são comprovados efeitos psicossociais positivos decorrentes da participação dos pacientes com câncer nesses grupos, incluindo melhora no estado de espírito e ajustamento.⁽⁹⁾

Diante dessa problemática, propõe-se pesquisar os motivos que levam a mulher mastectomizada a procurar um grupo de auto-ajuda, bem como identificar a importância deste grupo para a sua reabilitação.

DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA

A pesquisa é de caráter descritivo, que tem como enfoque essencial conhecer traços, características e problemas de um indivíduo, grupo ou comunidade e visa aumentar a experiência do pesquisador em torno do assunto.⁽¹⁰⁾ A presente proposta se relaciona à importância de grupos de auto-ajuda na reabilitação de mastectomizadas, tendo em vista toda a problemática decorrente da cirurgia, que repercute nos diversos aspectos da vida da mulher.

O estudo foi desenvolvido com mulheres que freqüentam o GEPAM (Grupo de Auto-ajuda, Ensino, Pesquisa e Assistência à Mulher Mastectomizada), o qual funciona no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

O grupo foi criado em 1998 com o intuito de oferecer assistência à mulher mastectomizada e proporcionar um espaço tranquilo e agradável a essa mulher, de tal forma que ela se sinta à vontade para expressar suas vivências, seus sentimentos e suas dúvidas referentes a aspectos sobre os quais nem sempre tem oportunidade de falar. Da mesma forma, o grupo visa promover a realização de trabalhos científicos que possam contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessas mulheres.

Participam do GEPAM cerca de vinte mulheres mastectomizadas unilateralmente, algumas passando pela experiência de reconstrução mamária, na faixa etária de 36 a 70 anos. O estado civil varia de casadas, solteiras, viúvas e/ou união consensual. A ocupação varia entre dedicação ao lar, confecção, vendas e aposentadas.

As reuniões acontecem às sextas-feiras pela manhã, sendo desenvolvidas atividades e exercícios corporais no início do encontro, para descontração e relaxamento; oficinas terapêuticas; oficinas educativas, que abordam temas de interesse das mulheres, voltados às experiências vivenciadas 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, uma psicóloga, uma estudante de terapia ocupacional, duas estudantes de enfermagem e uma estudante de direito.

Para inclusão dos sujeitos na pesquisa, estabeleceram-se os seguintes critérios:

- mulheres que apresentassem disponibilidade e aceitação para participar voluntariamente do estudo, concedendo autorização prévia verbal e por escrito para a efetivação da entrevista;
- mulheres que estivessem participando do grupo há, pelo menos, três meses e que nele mantivessem uma frequência regular.

A escolha das mulheres não dependeu de idade, crença, procedência, nível socioeconômico ou educacional.

O estudo contou com a participação de 10 mulheres integrantes do grupo GEPAM, por enquadrarem-se nos critérios de inclusão, as quais receberam nomes fictícios de personagens femininas da mitologia grega, a fim de preservar o anonimato.

Após as exigências regimentares de trâmites no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário, e o consentimento livre e esclarecido das participantes (Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde), iniciou-se a coleta de dados, que foi realizada semanalmente nos meses de dezembro de 2001 a fevereiro de 2002.

Utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturado, organizado a partir de uma ordem prestabelecida pelo entrevistador, contendo questões abertas, as quais ofereciam certa liberdade para adaptações conforme a necessidade. Esse tipo de instrumento oferece ao entrevistado a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas prefixadas.⁽¹¹⁾ Os depoimentos foram anotados, conforme permissão concedida pelas mulheres, tendo em vista a importância de obter-se uma descrição detalhada das informações fornecidas.

Após a leitura dos depoimentos das mulheres, os dados foram organizados em categorias de acordo com a similaridade das idéias, conforme o método de análise de conteúdo, que define categorização como uma operação que classifica elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e por reagrupamento, considerando suas características particulares e conforme critérios previamente definidos.⁽¹²⁾

Os discursos foram organizados a partir do significado e categorizados nas seguintes temáticas: Apoio emocional; Espaço Educativo e Espaço Interativo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A leitura dos depoimentos das mulheres em relação ao significado do grupo de auto-ajuda e às experiências vivenciadas possibilitou a identificação de unidades significativas e o agrupamento nas categorias a seguir.

Apoio emocional

Sabe-se que a mastectomia, cirurgia decorrente de uma neoplasia maligna, constitui um processo cirúrgico agressivo que pode causar desajuste psicológico na mulher operada. Nos primeiros anos que se seguem à mastectomia, a depressão é, via de regra, uma reação comum, podendo atingir até a metade das mulheres que se submetem a essa cirurgia.⁽¹³⁾

A necessidade do apoio emocional foi apontada como um dos motivos para a busca de vivência no grupo:

Eu gosto, eu acho bom. É ruim 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. Estava muito sensível, qualquer coisa eu estava chorando, me aborrecendo facilmente. Pensei até em me suicidar. (Medusa)

Tratamento psicológico. (Artemis)

Necessidade de apoio psicológico. (Atena)

Tratamento psicológico, para desopilar, para ter lazer. (Céris)

Muito importante, pois se enriquece emocionalmente. (Andrômeda)

A busca de apoio psicológico, em grupos de auto-ajuda, pelas mulheres mastectomizadas é evidenciada pela tentativa em superar o estigma causado pelo câncer e pela intervenção cirúrgica, conforme observamos nos depoimentos apresentados.

As percepções nas mudanças sobre perdas causadas por uma doença, devido a uma cirurgia ou a uma situação de crise, ocorrem ciclicamente. A percepção da incapacidade física altera o estado psicológico, que afeta as atividades sociais.⁽¹⁴⁾

A utilização de grupos, objetivando o oferecimento de apoio psicossocial a mulheres com câncer, desenvolve-se com o intuito de informar às pacientes sobre diagnósticos terminais e tratar de assuntos como qualidade de vida, além de considerar as necessidades psicossociais das mesmas durante o planejamento da assistência.⁽⁹⁾

O grupo GEPAM utiliza um espaço amplo, com condições adequadas para a realização das atividades com as mulheres. São realizados exercícios corporais para a promoção de relaxamento físico e mental, e reabilitação do membro superior afetado pela mastectomia.

Além dos exercícios físicos, a equipe multiprofissional integrante do GEPAM oferece atividades que favoreçam uma melhoria da saúde mental com a finalidade de diminuir, ao máximo e de forma significativa, as crises de depressão e de angústia, quando existentes.

A fim de se obterem resultados satisfatórios em grupos de auto-ajuda, é importante atentar-se para a utilização de uma linguagem única e familiar. A receptividade, o estímulo e o apoio dos organizadores contribuem para o crescimento pessoal dos integrantes do grupo. O grupo é um espaço no qual o participante deve ser valorizado como uma pessoa humana, e suas potencialidades devem ser ressaltadas e energizadas para a superação das limitações.⁽¹⁵⁾

A psicoterapia tem por objetivo ensinar essas mulheres a se cuidarem da maneira que elas acreditem que irão se curar, facilitando assim as intervenções médicas tradicionais.⁽¹⁶⁾

As mulheres foram questionadas quanto ao significado e importância do grupo, conforme ilustram os depoimentos:

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

Muito importante todos os cursos oferecidos. (Psique)

Percebe-se a valorização que as mulheres atribuem ao grupo como espaço de amizades, de desenvolvimento de atividades, de técnicas de relaxamento e oferecimento de cursos profissionalizantes.

Vale ressaltar que o mecanismo básico de um grupo de auto-ajuda baseia-se no fenômeno da sugestão, que procura abafar o trauma individual, focalizando a situação desestruturadora da maioria das integrantes.⁽⁷⁾

Espaço Educativo

As mulheres quando submetidas à retirada da mama sentem necessidade de se manterem informadas sobre tudo que diz respeito à sua saúde. As mulheres que tratam com sucesso o câncer de mama buscam informações, de modo particular sobre seu problema, comportamento esse que parece estar relacionado com a resistência à doença física.⁽¹³⁾

Tem-se percebido, nas experiências desenvolvidas com as mulheres do GEPAM, que essas valorizam de forma relevante os momentos dedicados aos esclarecimentos das suas dúvidas. Os profissionais, sempre que possível, realizam cursos, seminários e palestras que objetivam deixar essas mulheres bem informadas e instruídas a respeito de sua condição. A importância do grupo como apoio educativo foi assim destacada:

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)

Após uma cirurgia para retirada da mama, a mulher passa a enfrentar situações difíceis. Tanto no pós-operatório mediato, como no pós-operatório tardio, a mulher mastectomizada vivencia momentos de desequilíbrio, decorrentes da cirurgia. As repercussões físicas e psicológicas se apresentam de forma significativa, dificultando o autocuidado da mulher e/ou ocasionando um desequilíbrio emocional que pode contribuir para a piora dos sintomas fisiológicos.⁽¹⁷⁾

Dessa forma, as orientações a respeito da doença e dos tratamentos estabelecidos contribuem de forma significativa na readaptação física e social da mulher, deixando-as mais tranquilas quanto à possibilidade de realização de determinadas atividades. Sob essa ótica os grupos de auto-ajuda funcionam como suporte educativo, uma

vez que possibilitam a troca de experiências comuns e o esclarecimento de dúvidas dos participantes.

Considerando que a falta ou deficiência de esclarecimentos favorece o surgimento de complicações no cotidiano das mulheres mastectomizadas, podendo deixá-las perturbadas e desmotivadas para a vida, os profissionais do GEPAM mostram-se disponíveis e capacitados para ajudar as mulheres a se sentirem capazes e responsáveis para contribuir com sucesso no tratamento e, conseqüentemente, viver de forma mais saudável.

Espaço Interativo

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.⁽¹⁶⁾

Rotineiramente, nas reuniões do GEPAM, são reservados momentos em que as mulheres interagem, particularmente, com elas mesmas. Nessas ocasiões elas percebem que não são as únicas a ter câncer. A partir dessa percepção, descobrem que podem se ajudar mutuamente, uma vez que uma mais experiente pode esclarecer dúvidas da outra, aconselhá-la e até mesmo apoiá-la, dependendo da ocasião.

As mulheres entrevistadas revelam que a partilha de experiências com pessoas que sofrem dos mesmos problemas é uma forma de se incluir no grupo, de serem apoiadas e, a partir daí, conseguirem externar seus sentimentos, como demonstram as falas:

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

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

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

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

A interação entre mulheres que passaram ou estão passando pelas mesmas experiências é de grande importância para que elas encontrem suas próprias soluções, visto que esse contato é percebido como um elemento facilitador da aceitação de sua condição de ser mastectomizada e da compreensão dos problemas existentes.⁽¹⁸⁾

O compartilhamento de sentimentos e reações, a partir de um relacionamento que favoreça a discussão e a exploração das idéias dos participantes constitui formas poderosas de terapia para o câncer de mama. O fortalecimento do relacionamento com outras pessoas implica uma resposta favorável do sistema imunológico, tanto mais forte e eficaz, quanto possa ser reforçada pelos demais sistemas do organismo.⁽¹³⁾ As mulheres reforçam a importância do grupo como um espaço de interação e amizade:

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

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

É muito importantesinto-me bem, a amizade. (Medusa)

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

O GEPAM foi referido pelas mulheres como sendo um espaço de entretenimento e lazer. Muitas enfatizam que o tempo que passam no grupo é um dos poucos momentos de suas vidas em que se sentem bem e se divertem. Vale ressaltar que a grande maioria não dispõe de condições socioeconômicas que favoreçam qualquer tipo de lazer.

Pode-se perceber, inclusive, que essas mulheres utilizam termos bastante eloqüentes, do tipo "coisa maravilhosa", "é muito importante", para traduzir seus sentimentos relacionados ao fato de pertencerem ao grupo. São, portanto, esses aspectos que nos levam a compreender que elas consideram o grupo como um espaço de real significado para suas vidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos perceber que as mulheres que se submetem a uma cirurgia de retirada da mama encontram-se debilitadas tanto física quanto psicologicamente. Quando detectamos o significado do grupo de auto ajuda para a reabilitação de mulheres mastectomizadas, levantamos as necessidades enfrentadas por essas mulheres que nos levam a traçar uma melhor assistência de enfermagem.

A própria circunstância de ser acometida por um câncer já constitui um fator que suscetibiliza a pessoa a vivenciar episódios de depressão, medo e de outras dificuldades, que podem prejudicar as suas relações intrínsecas e extrínsecas. Quando uma certa problemática vem afetar também a auto-imagem de alguém compromete, em particular, a sua auto-estima, tornando esse indivíduo especialmente sensível e necessitado de um sistema de apoio que o ajude a transpor as dificuldades diretas e correlacionadas ao fato. É neste ponto que reside a grande importância do papel do grupo de auto-ajuda, facilitando e criando situações que ajudem seus participantes a exteriorizar, mutuamente, suas dificuldades de modo a transpor com melhor desempenho os vários obstáculos surgidos em decorrência da mastectomia.

As mulheres, em geral, buscam auxílio em grupos de auto-ajuda, na tentativa de superar os traumas causados pela mastectomia. Os grupos funcionam como centros de apoio psicológico, apoio terapêutico, bem como, espaço interativo e educativo, uma vez que proporcionam atividades em que elas podem aliviar as tensões, trocar experiências com outras mulheres que se submeteram aos mesmos tratamentos, manterem-se informadas e esclarecidas sobre fatos relacionados ao câncer e a outros assuntos que sejam do interesse delas.

A enfermagem exerce fundamental importância nos trabalhos realizados nesses grupos, pois é papel do enfermeiro ensinar o autocuidado; valorizar o indivíduo como um ser único, com seus medos e suas dúvidas, visando promover um crescimento individual, a partir da aceitação do indivíduo como ser único e singular, dando-lhe estímulo e apoio. Cabe também à enfermagem elucidar as dúvidas que surgem em decorrência do tratamento oncológico, podendo deixar o paciente menos apreensivo e mais crente no seu processo de cura.

Consideramos que atingimos os objetivos do estudo quando evidenciamos a importância dada pela mulher aos grupos de auto ajuda; e reforçamos a atuação do enfer-

meiro neste tipo de atividade, para enfrentar dificuldades de uma maneira geral apresentadas pela mulher. O papel expressivo da enfermeira consiste em cuidar das pessoas de forma integral, total, reconhecendo os principais fatores psicológicos, sociais, espirituais e ambientais que afetam o bem-estar da paciente, e estando apta a ajudar, instrumentalizando essas pessoas para poderem viver de forma mais saudável.

A assistência à mulher mastectomizada não deve focalizar apenas a doença e a reabilitação física; deve abranger um contexto amplo, que envolva os aspectos culturais, educacionais, econômicos e sociais de cada uma das mulheres envolvidas no trabalho do grupo.⁽¹⁸⁾

É importante que o enfermeiro saiba identificar todas as necessidades que uma paciente mastectomizada apresenta, para então estabelecer cuidados mais efetivos no programa de assistência, respeitando a integralidade e a individualidade do ser humano em questão, facilitando, dessa forma, uma completa reabilitação, tanto física quanto psicologicamente e promovendo melhor qualidade de vida e de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Estimativa de incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2002.
2. Fernandes AFC. O Cotidiano da mulher com câncer de mama. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura; 1997.
3. Henriques MERM, Santos IBC, Silva FMC. Fatores de risco para câncer de mama em mulheres mastectomizadas. *Nursing Rev Téc Enf* 2001 maio; 36(4): 24-9.
4. Bittencourt JFV, Cadete MMM. Deus é a presença incondicional à mulher com possibilidade de vir a ser mastectomizada. *REME Rev Min Enf, Belo Horizonte*, 2000 jan./dez.; 6 (1/2): 73-6.
5. Silva RM, Mamede MV. Conviver com a mastectomia. Fortaleza : Universidade Federal do Ceará; 1998.
6. Deitos TFH, Gasparly JFP. Efeitos biopsicossociais e psiconeurológicos do câncer sobre pacientes e familiares. *Rev Bras de Cancerol*, Rio de Janeiro, 1997 out/nov/dez.; 43(2):117-26.
7. Barros CASM. Grupos de auto-ajuda. In: Zimerman DE, Osório LC. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1997. p. 107-17.
8. Zukerfeld R. Act bulímico, cuerpo y tercera tópica. Buenos Aires: Ricardo Vergara; 1992.
9. Gomes FA, Panobianco MS, Ferreira CB, Kebbe LM, Meirelles MCCC. Utilização de grupos na reabilitação de mulheres com câncer de mama. *Rev Enf UERJ*, Rio de Janeiro, 2003; 11(3): 292-5.
10. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais. São Paulo: Atlas; 1993.
11. Ludke M, André MED. Métodos de coleta de dados: observação, entrevista e análise documental. In: Ludke M, André MED. A Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986. p. 25 - 44.
12. Rodrigues MSP, Leopardi MT. O Método de análise de conteúdo: uma versão para enfermeiros. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura; 1999.
13. Ayers LK. Câncer de mama: a resposta está em você. São Paulo: Paulus; 1997.
14. White NE, Richter JM, Fry C. Coping, social suport, and adaptation to chronic illness. *West J Nurs Res*. 1992; 14 (2): 211-24.
15. Mamede MV. Reabilitação de mastectomizadas: um novo enfoque assistencial. [livre docência] Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem / USP; 1991.
16. Rodrigues DP, Melo EM, Silva RM, Mamede MV. O suporte social para atender as necessidades de mulheres mastectomizadas. *Rev Bras Cancerol*, Rio de Janeiro, 1998; 44 (3): 231-38.
17. Melo EM. Processo adaptativo da família frente a mastectomia [dissertação]. Fortaleza: Departamento de Enfermagem/UFC; 2001.
18. Feather BL, Wainstock JM. Perceptions of post mastectomy patients: the relationships between social suport and network providers. *Cancer Nurs* 1989; 12(5): 293-300.