

A COMUNICAÇÃO NO GRUPO DE AUTO-AJUDA, COMO SUPORTE NA REABILITAÇÃO DE MULHERES MASTECTOMIZADAS

Pacífica Pinheiro Cavalcanti⁽¹⁾, Ana Fátima Carvalho Fernandes⁽²⁾, Maria Socorro Pereira Rodrigues⁽³⁾

⁽¹⁾Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC - Bolsista PIBIC/CNPq. ⁽²⁾Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da UFC. Endereço: Rua Lauro Maia, 950. Ap. 402. Bairro: José Bonifácio. Fortaleza–Ce. CEP: 60055-210. E-mail: afcana@ufc.br. ⁽³⁾Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da UFC.

O estudo objetivou estimular a comunicação entre mulheres mastectomizadas que freqüentam um grupo de auto-ajuda, promover a elevação da auto-estima melhorando a qualidade de vida e a harmonização pessoal; desencadear vivências grupais que proporcionem troca de experiências e “desabafos”. Participaram do estudo mulheres integrantes do grupo GEPAM (Grupo de Ensino, Pesquisa, Auto-ajuda e Assistência à Mulher Mastectomizada). Foram entrevistadas 10 mulheres nos meses de dezembro de 2000 a fevereiro de 2001. Os depoimentos foram organizados de acordo com a análise de conteúdo e agrupados em categorias como propõem (Rodrigues e Leopardi, 1999). A comunicação no grupo foi definida conforme as temáticas: partilha de sentimentos e necessidades, mecanismos de solução para as dificuldades referidas pelas mulheres; espaço educativo para o enfrentamento “adequado” da problemática; espaço interativo oportunizando amizades e troca de experiências. Pode-se perceber que a comunicação é um forte mecanismo utilizado pelas mulheres mastectomizadas, para reforçar e elevar a própria auto-estima, melhorar a qualidade de vida e obter uma harmonização interior.

Palavras-chave: comunicação, reabilitação, mulheres mastectomizadas

COMMUNICATION IN THE SELF-HELP GROUP AS A SUPPORT IN THE REHABILITATION OF MASTECTOMIZED WOMEN

The study aimed to stimulate communication among mastectomized women that frequent a self-help group, to promote the elevation of self-esteem by improving quality of life and personal harmonization; to unchain group situations that provide the exchange of experiences and "opening up". The participants in the study were women that are part of the GEPAM (Group for Teaching, Research, Self-help and Attendance to the Mastectomized woman). 10 women were interviewed in the months from December 2000 to February 2001. The statements were organized according to the content analysis and grouped in categories as proposed by Rodrigues and Leopardi (1999). Group communication was defined according to themes: sharing feelings and needs, solution mechanisms for the difficulties mentioned by the women; an educational space educational for facing the problem "appropriately"; an interactive space that allowed for making friends and exchanging experiences. It can be noticed that communication is a strong mechanism used by the mastectomized women to reinforce and elevate their own self-esteem, improve quality of life and obtain an interior harmonization.

Key words: communication, rehabilitation, mastectomized women

1 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, concorre para o desajuste social. A retirada da mama está, via de regra, acompanhada de conseqüências traumatizantes nas experiências de vida de uma mulher, visto o desencadeamento de uma série de distúrbios que ocorrem. Essas dificuldades e desajustes sociais terminam por desencadear sentimentos negativos, desde o choque emocional causado pelo diagnóstico; o medo da cirurgia; a incerteza do prognóstico e de uma recorrência deste câncer; os efeitos da rádio e da quimioterapia; o medo da dor e o pavor de encarar a morte nas circunstâncias que, em geral, acontece.

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 & Osório (1997), são grupos terapêuticos e homogêneos, que visam congregar pessoas que passam por sofrimento idêntico. São grupos também conhecidos como “self-help”, fundamentam-se, em ajudar pessoas a resolver problemas relacionados a traumas decorrentes de distúrbios provocados por doenças de natureza aguda e, em especial crônicas.

A comunicação 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.

Segundo Pentecost (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 ajudar à mulher 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 comunicação para facilitar a reabilitação de mulheres mastectomizadas e favorecer uma melhor qualidade de vida a essas mulheres.

Diante dessa problemática, objetivamos com este estudo, criar condições favoráveis de comunicação 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; desencadear vivências grupais que proporcionem troca de experiências e “desabafos”.

2 Metodologia

Estudo de caráter descritivo, visando retratar as características de indivíduos no grupo, assim como a frequência de ocorrência de fenômenos específicos, conforme preconiza Polit; Hungler (1995). É também exploratório, visto 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 comunicação entre mulheres mastectomizadas, como 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), que funciona nas dependências do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e está inserido no Projeto Saúde da Mulher no Cotidiano-CNPq. O

GEPAM 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 mulher, 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 oscilam entre dedicação ao lar, confecção e venda de bijouterias e aposentadas.

As reuniões acontecem todas às sextas-feiras, no turno da manhã, quando são desenvolvidas atividades de exercícios corporais no início do encontro, para descontração e relaxamento; oficinas terapêuticas; oficinas educativas abordando 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, duas estudantes de enfermagem e uma estudante de direito.

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

- ✓ Mulheres que apresentassem disponibilidade e aceitação para participar voluntariamente do estudo, concederem autorização prévia verbal e por escrito para a efetivação da entrevista;
- ✓ Mulheres que estivessem participando do grupo há, pelo menos, três meses e que mantivessem uma frequência regular no grupo, independente de idade, crença, procedência, nível socioeconômico ou educacional.

O estudo contou com a participação de 10 mulheres integrantes do grupo GEPAM, que receberam nomes fictícios de personagens femininas da mitologia grega, de forma a se preservar o anonimato das mesmas.

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 à resolução 196/96 e à 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 surgisse 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, 1996, 1994; Sousa, 1998).

Os depoimentos das mulheres foram organizados em categorias, de acordo com a similaridade de idéias contidas nos mesmos, seguindo o método de análise de conteúdo proposto por Rodrigues; 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 para as dificuldades referidas pelas mulheres; espaço educativo para o enfrentamento da problemática; espaço interativo oportunizando amizades e troca

de experiências. Posteriormente, foram analisadas, tendo-se em vista conceitos e circunstâncias, conforme o Referencial Teórico pertinente, em particular, a comunicação no grupo de auto-ajuda, como suporte na reabilitação de mulheres mastectomizadas.

3 Análise e discussão dos resultados

A análise dos dados, foi desenvolvida a partir das categorias previamente estabelecidas, conforme o que se segue:

3.1 Partilha de sentimentos e necessidades

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

Sabendo que o ato de comunicar-se promove a socialização, 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 a seguir, extraídas dos discursos:

[...] 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, a amizade. (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, contribuem para o crescimento pessoal dos integrantes do grupo.

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

Chiavenato (1997) e Silva (1996), afirmam que a comunicação 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.

3.2 Mecanismos de solução para as dificuldades referidas pelas mulheres

Considerando que a base da socialização de cada pessoa é a comunicação, a partir do compartilhamos 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 médicas tradicionais.

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. Sabemos que a comunicação é fator fundamental para a interação social no grupo. Essa pode se processar em vários níveis ou circunstâncias, pois o próprio silêncio poderá estar comunicando algo.

3.3 Espaço educativo para o enfrentamento da problemática

As mulheres, quando submetidas à retirada da mama, sentem necessidade de se manterem 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)

Fica assim contextualizado que, 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, 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) e Bordenave (1987) referem que o intercâmbio de informações através de processo de comunicação existente em uma instituição é fator determinante para alcance de suas metas.

3.4 Espaço interativo oportunizando amizades e troca de experiências

A comunicação é um processo vital, onde os indivíduos, ao se relacionarem, se influenciam mutuamente, (Thayer, 1979). Pode-se, pelos discursos das mulheres, perceber com clareza, as influências que elas exercem entre si:

[...] uma troca de experiências, eu era muito fechada, eu mudei muito. (Artêmis)
Troca de experiências sente-se muito bem. É onde eu me identifico. Eu não me frustrro, eu falo, eu me abro. (Pandora)

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 exploração de idéias, constituem 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 reforçada pelos demais sistemas do organismo (Ayers, 1997).

4 Considerações finais

A comunicação 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 comunicação 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 do interesse delas.

A enfermagem é uma profissão que se utiliza da comunicação para prestar assistência ao paciente, pois favorece ao enfermeiro a identificação das necessidades, das dúvidas, dos interesses e dos medos do paciente, fator de extrema importância para o direcionamento dos cuidados e sucesso do tratamento.

Referências bibliográficas

- AYERS, Laurent K. **Câncer de mama** : a resposta está em você. Tradução Attilio Brunetta. São Paulo: Paulus. 1997. 321p.
- BERLO, D. K. **O processo da comunicação**. Rio de Janeiro: Editora Fundo de Cultura S.A., 1960.
- BORDENAVE, J. E. D. **O que é comunicação**. 10ª Edição. Ed. Brasiliense, 1987. 102 p.
- CIANCIARULLO, Tamara Iwanow. **Instrumentos básicos para o cuidar**: um desafio para a qualidade de assistência. São Paulo: Atheneu, 1996. 154 p.
- CHIAVENATO, I. **Administração**: teoria, processo e prática. 2ª ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1987. 287p.
- FEATHER, B. L.; WAINSTOCK, J. M. Perceptions of post mastectomy patients: The relationships between social support and network providers. **Cancer nursing**, 12(5): 293-300, 1989.
- FERNANDES, A. F. C. **O Cotidiano da mulher com câncer de mama**. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1997. 96 p.
- GOMES, P. G.- organizador. **A comunicação em Debate**. São Paulo: Paulinas, 1994.
- LUDKE, M. & ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: E. P. U, 1986. Métodos de coleta de dados: observação, entrevista e análise documental, p. 25 – 44.
- 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.
- PENTEADO, J. R. W. **A Técnica da comunicação humana**. 3ª ed. São Paulo: Pioneira, 1972.
- RODRIGUES, D.P. et al. O suporte social para atender as necessidades de mulheres mastectomizadas. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 231-238, 1998.
- 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.
- SILVA, M. J. P. da. **Comunicação tem remédio**: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Gente. 1995, 133 p.
- STEFANELLI, M. C. **Comunicação com paciente**: teoria e ensino. São Paulo: Robe Editorial, 2ª ed., 1993.
- THAYER, L. **Comunicação**: fundamentos e sistemas. São Paulo: Atlas, 1979.
- TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo, Atlas, 1993.
- ZIMERMAN, David E. & OSÓRIO. L.C e colaboradores. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- ZUKERFIELD, R. **Act bulímico, cuerpo y tercera tópica**. Buenos Aires: Ricardo Vergara, 1992.