

PARTICIPACIÓN EN UN GRUPO DE APOYO: EXPERIENCIA DE MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

*Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro¹
Raimunda Magalhães da Silva²
Marli Villela Mamede³
Ana Fátima Carvalho Fernandes⁴*

En este estudio, se buscó comprender el significado de los grupos de apoyo a las mujeres con cáncer de mama. Se trata de estudio cualitativo con 30 mujeres mastectomizadas pertenecientes a seis grupos de apoyo de la ciudad de Fortaleza-Ceará. Los datos recolectados por medio de entrevista semi-estructurada fueron organizados y analizados bajo el marco teórico interaccionista. Los resultados caracterizaron los grupos como un mecanismo para el enfrentamiento de la situación y de superación del sufrimiento que se originan en el diagnóstico y tratamiento del carcinoma mamario. La socialización de las experiencias facilitó la búsqueda de auxilio en los grupos de apoyo, ya que compartir problemas entre las mujeres mastectomizadas, era una forma de mantener la auto-estima elevada, de creer, de confiar y superar algunas dificultades. La participación en el grupo proporcionaba bienestar y un cuidado diferenciado, ya que fue considerada una forma de conocer, aceptar y comprender la enfermedad y su cura, facilitando la socialización de las ideas.

DESCRIPTORES: neoplasias de la mama; mastectomía; estructura de grupo

PARTICIPATING IN A SUPPORT GROUP: EXPERIENCE LIVED BY WOMEN WITH BREAST CANCER

The goal of the study was to understand the meaning of support groups in the life of women with breast cancer. It is a qualitative study with 30 mastectomized women who belonged to six support groups in the city of Fortaleza, Ceará. Data were collected with semi-structured interviews, organized and analyzed based on the interactionism concept. The results characterized the support groups as a mechanism to cope with the situation and to overcome the suffering derived from the diagnosis and treatment of the breast carcinoma. The socialization of the experiences facilitated the search for assistance in the support groups, since sharing the problems with mastectomized women was a way to preserve a high self-esteem, have faith and overcome some difficulties. Participating in the group provided well-being and a differentiated care, since it was considered a way to know, accept and understand the disease and its cure, facilitating the socialization of ideas.

DESCRIPTORS: breast neoplasms; mastectomy; group structure

PARTICIPAÇÃO EM GRUPO DE APOIO: EXPERIÊNCIA DE MULHERES COM CÁNCER DE MAMA

Procurou-se compreender o significado sobre os grupos de apoio na vida das mulheres com câncer de mama. Trata-se de estudo qualitativo com 30 mulheres mastectomizadas, pertencentes a seis grupos de apoio da cidade de Fortaleza, Ceará. Os dados coletados por meio de entrevista semi-estruturada foram organizados e analisados sob fundamentação interacionista. Os resultados caracterizaram os grupos como mecanismo para o enfrentamento da situação e de superação do sofrimento, oriundo do diagnóstico e tratamento do carcinoma mamário. A socialização das experiências facilitou a busca de auxílio nos grupos de apoio, pois compartilhar problemas entre as mulheres mastectomizadas era uma forma de manter a auto-estima elevada, de acreditar, de confiar e superar algumas dificuldades. A participação no grupo proporcionava bem-estar e cuidado diferenciado, pois foi considerada uma forma de conhecer, aceitar e compreender a doença e cura, facilitando a socialização das idéias.

DESCRITORES: neoplasias mamárias; mastectomia; estrutura de grupo

¹ Professor de la Facultad Integrada do Ceará, FIC, Brasil, e-mail: cleo@fic.br; ² Profesor Titular de la Universidad de Fortaleza, UNIFOR, Brasil, e-mail: rmsilva@unifor.br; ³ Profesor Titular de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil, e-mail: mavima@eerp.usp.br; ⁴ Profesor de la Universidad Federal do Ceará, Brasil, e-mail: afcana@ufc.br.

INTRODUCCIÓN

En Brasil, el cáncer de mama es la mayor causa de muerte entre las mujeres. De los 467.440 nuevos casos de diagnóstico de cáncer previsto para 2006, el cáncer de mama fue el segundo que más incidió entre la población femenina, siendo responsable por 48.930 casos nuevos. Se estiman en el Estado de Ceará 34,82 casos para cada 100.000 mujeres, siendo 1.460 casos en todo el Estado y 660 en la ciudad de Fortaleza, su capital⁽¹⁾.

El cáncer de mama se caracteriza como una enfermedad lenta, silenciosa y furtiva, sin embargo, cuando es diagnosticada precozmente y con la intervención terapéutica adecuada, se pueden disminuir los mitos, las tristezas e las inseguridades originadas en la patología y tratamiento. En los grupos sociales populares la connotación moral/religiosa del cáncer, como enfermedad punitiva y fatal, es reafirmada por las mujeres⁽²⁾.

Independientemente del procedimiento terapéutico, el "cáncer" provoca sentimientos negativos, haciendo que la mujer se perciba diferente y excluida de la sociedad, cuando es acometida por esa enfermedad. Para que la persona minimice ese cuadro, es posible que su inserción en grupos de apoyo posibilite una vivencia con otras mujeres que están pasando por la misma experiencia y, así, reconozca que podrá, juntamente con las demás, enfrentar barreras y superar límites. También posibilita que ella perciba no estar sola, que puede intercambiar experiencias y con esto redescubrir la voluntad de vivir.

A pesar de los beneficios comprobados de la participación en grupos de apoyo, percibimos que hay pocos espacios que proponen estas actividades y que, cuando existen, no siempre hay participación por parte de aquellas que lo necesitan. Tenemos varios cuestionamientos sobre las reales razones para tales actitudes; específicamente nos inquieta saber: ¿Que significa para las mujeres, con cáncer de mama, participar de grupos de apoyo? ¿Cómo estas lo perciben?

Algunos factores pueden inhibir la inserción de la mujer en los grupos de apoyo, entre los cuales consideramos los diferentes procedimientos invasores, sea en el ambiente hospitalario o en el de ambulatorio, y el temor de las consecuencias/ implicaciones físicas y sociales provenientes de la mastectomía y de las condiciones socioeconómicas,

muchas veces, desfavorables, lo que las imposibilita de participar del grupo con cierta frecuencia.

Algunas mujeres sometidas a procedimientos terapéuticos que llevan a la mutilación, procuraron formas de convivir más dignas con la nueva condición de salud. Para esto, buscan posibilidades de ayuda en instituciones como asociaciones, servicios de salud, grupos de apoyo o en la familia⁽³⁾.

En la convivencia con mujeres participantes de un grupo de apoyo, observamos en diversas ocasiones que, en el momento de la inserción en el grupo, las mujeres se muestran solitarias, aisladas, avergonzadas, especialmente para hablar de sus problemas relacionados a imagen corporal, salud y enfermedad. Fue durante esa experiencia con un grupo de apoyo, escuchando sus relatos, que nos hicimos los siguientes cuestionamientos: ¿Esos grupos, qué ofrecen a las mujeres para su socialización? ¿Qué contenidos estructuran el universo simbólico sobre la participación en grupos de apoyo para mujeres con cáncer de mama? ¿Porqué buscan y participan de las actividades ofrecidas por los grupos de apoyo?

Con la finalidad de encontrar respuestas para esos cuestionamientos, el estudio tuvo como objetivo comprender el significado que tiene los grupos en el apoyo a mujeres con cáncer de mama.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio del tipo descriptivo con un abordaje cualitativo, con una perspectiva sociocultural que favorece la comprensión del mundo subjetivo de las acciones, reacciones, aspiraciones, creencias, experiencias de vida de mujeres con cáncer de mama que participaron de grupos de apoyo⁽⁴⁾.

Participaron treinta (30) mujeres mastectomizadas por cáncer de mama, asistidas en los seis grupos de apoyo existentes en la ciudad de Fortaleza. Cada grupo fue representado por cinco (5) mujeres, con hasta cinco años de mastectomía, aptas para la entrevista y participando de grupos de apoyo hace por lo menos tres meses (12 sesiones, cuando el grupo era semanal o tres veces cuando era mensual).

Los seis grupos de apoyo a la mujer con cáncer de mama se caracterizan como organizaciones no gubernamentales y/o asociados a instituciones públicas y particulares, ofreciendo apoyo psicológico

y recuperación física al paciente. Algunos cuentan con la participación de un equipo voluntario, formado por médicos, asistentes sociales, enfermeras, terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas.

La recolección de datos fue realizada por medio de entrevistas semi-estructuradas, definidas previamente, con duración de aproximadamente 20 minutos, en un clima de armonía y sin estrés. Utilizamos una cuestión orientadora: ¿Qué significa para usted el participar de grupos de apoyo? Esta indagación funcionó como un estímulo para el inicio de la entrevista y facilitó la socialización de las experiencias de vida.

Los diálogos fueron gravados, con autorización de las entrevistadas; y fueron realizados en un local adecuado y escogido por la participante. El contenido de las entrevistas fue transcrito en su totalidad, habiendo sido anotadas expresiones de sentimientos, llantos y entonaciones, con la finalidad de captar todas las informaciones, pausas y ruidos contenidos en la grabación.

Este abordaje nos dio soporte para ampliar la relación investigadora-investigada y crear cuestionamientos sobre las experiencias vivenciadas en el grupo y sus repercusiones en la vida familiar y social. La recolección de datos fue interrumpida después de la entrevista con cinco mujeres de cada grupo, por haber sido observada coincidencias en las respuestas, las cuales respondieron satisfactoriamente el objetivo propuesto.

Las entrevistas transcritas fueron leídas repetidas veces, con la finalidad de proceder a ordenar las ideas y los contenidos convergentes y divergentes, capaces de ayudar a comprender el significado de los grupos de apoyo, en la perspectiva de las mujeres, y el significado de los grupos en sus vidas.

Para organizar sistemáticamente los datos y buscar una descripción coherente de todo el material levantado, optamos por usar el análisis de contenido en la modalidad temática presentada por Bardin⁽⁵⁾. De esta forma, procedimos a un análisis previo de las entrevistas, buscando señalar los discursos semejantes y los diferenciados, que representaban unidades de significado de los grupos como soporte en la visión de las entrevistadas.

En la exploración del material recolectado, identificamos unidades de significados, agregando los diálogos semejantes y simbolizando la relación interpersonal e intergrupala atribuidas por las participantes como significativas para su desarrollo

personal, familiar y social. El análisis se fundamentó en un abordaje interaccionista con énfasis en la interpretación consciente de cada mujer y en el significado de la interacción grupal⁽⁶⁾.

Conforme la Resolución 196/96, la investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad de Fortaleza./UNIDOR. Las participantes del estudio fueron informadas de la importancia de su participación en la investigación, asegurándoles el anonimato y la libertad de desistir sin pérdida de participación en el grupo o de otra forma de asistencia. Las que participaron de la investigación firmaron el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido y quedaron concientes de que los datos serían agrupados y presentados a ellas y publicados en vehículos de propagación científica.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis del contenido de las entrevistas y observaciones efectuadas con las mujeres estudiadas nos permitió aprender que la participación en grupos de apoyo significaba para ellas la posibilidad de intercambiar experiencias, recibir y ofrecer soporte social, salir de la exclusión social, recibir informaciones y realizar actividades de recreación.

Según el relato de las mujeres estudiadas, la participación en grupos de apoyo a portadoras de cáncer de mama promueve el intercambio *de experiencias* con otras que conviven con problemas semejantes, lo que posibilita la constatación de que no están solas en esa jornada: *nosotros vemos que no fue solo conmigo, que existen muchas con el mismo problema.*

Las mujeres revelan que la oportunidad de compartir experiencias con personas que sufren de los mismos problemas es una forma de sentirse incluidas en el grupo, apoyadas, y, a partir de ese momento, conseguir exteriorizar sus sentimientos⁽⁶⁾. En el grupo *nosotras observamos que aquella amiga también tuvo y está allí fuerte, lo que quiere decir, intercambiar ideas, usted llora, usted discute los problemas que son comunes, con lo que salimos fortificadas.*

Hacer parte de grupos de apoyo a mujeres con cáncer de mama fue también considerado como una fuente de soporte social, al percibir que para ellas los grupos funcionaron como un sustentáculo para dar continuidad al proceso de recuperación y

adaptación a la nueva condición, y como un ambiente de transformación psicofísico y psicosocial. Para esto, las mujeres acrecentaron que son *personas que pasaron la misma cosa que yo y que hoy yo estoy conviviendo, hay todo un soporte para apoyarla en la hora en que usted está queriendo aflojar*.

El cáncer es visto como una enfermedad imprevisible, que trae inseguridades delante de la cura total y ese sentimiento es compartido con otras mujeres en consultas médicas, entre el grupo de auto-ayuda y en los encuentros de mujeres mastectomizadas⁽⁷⁾.

Las mujeres evidenciaron la importancia de esa convivencia grupal, ya que identifican formas de superación que cada una utiliza además de la libertad de expresión, una vez que, en este ambiente creado en los grupos de apoyo, las mujeres pueden expresar lo que piensan, sienten, desean, y *no tienen vergüenza de hablar sobre su problema, todas están allí para escucharte*.

Estudiosos del asunto esclarecen que la búsqueda de dirección de personas en la misma situación de ansiedad proviene de la necesidad de establecer una realidad social que sirva de base para evaluar la justificación de la ansiedad en que se encuentran⁽⁸⁾.

Observamos en los relatos de las participantes, la noción de que muchas mujeres identificaban el grupo como un espacio donde habitan personas que para ellas eran identidades consideradas de referencia, ejemplo y modelo inspirador para la elaboración de su imagen e historia: *es el espejo que tenemos del otro, si conseguimos ver otra persona que pasó por el problema, que también nosotros pasamos, entonces, yo voy a decirme a mí misma mañana voy a estar igual a ella voy a creer y voy a luchar para llegar allá*.

En el transcurso del proceso de socialización, somos expuestos a personas o grupos que asumen un papel de referencia positiva o negativa para nosotros. En el presente estudio, fue observado que las mujeres buscan referencias e identidades positivas que las motiven a superar las dificultades enfrentadas.

El valor de los grupos de auto-ayuda está en el hecho de que pueden compartir experiencias comunes, en proporcionar a sus integrantes una enorme energía que puede ser llevada para las exigencias de la vida, para una nueva socialización y para la recuperación⁽⁷⁾. Por lo tanto, una *de las cosas que me ayudó mucho fue ver que había otras mujeres con la misma enfermedad y que estaba bien y ayudando a otras*.

La totalidad de las mujeres estudiadas resaltó lo significativo que es participar de grupos de apoyo, por el soporte emocional y social que reciben y por la posibilidad de salir de la situación de *exclusión social* y percibirse incluidas, igualándose unas a las otras: *aquí a pesar de las diferencias, unas usan prótesis, otras tiene cirugía de reconstrucción, todas son iguales*.

El universo simbólico representado por la convivencia con otras mujeres, con la misma experiencia de convivir con cáncer de mama y pasar por los mismos procesos terapéuticos, es representado, en la visión de las mujeres, por una realidad vivida en los grupos de ayuda que auxilia en la reducción del sufrimiento y del *aislamiento social*. Tal hecho puede ser evidenciado en la siguiente expresión: *todas hablan la misma lengua, el mismo problema, las mismas cosas, parece así: cuando estamos con un dolor, y la otra tiene un dolor parecido, nos calmamos*.

Ese sentimiento de compartir sufrimientos es común en los diálogos de las mujeres con cáncer de mama, y el dolor físico es tenido como una percepción sensorial relacionada a fenómenos emocionales y a componentes de la personalidad⁽⁹⁾.

La sensación de dolor, comúnmente sentida por las mujeres, retrata el sufrimiento físico y el sufrimiento psicológico de la auto-estima y de la auto-imagen modificadas como resultado del problema causador de tanto sufrimiento, o sea, haberse sometido a una cirugía de retirada de mama - la mastectomía. La conciencia de no ser la única a tener tales sentimientos, la posibilidad del diálogo, el compartir de los sentimientos y reacciones, así como la exploración de ideas son formas de terapia y de minimizar el sufrimiento compartido en grupos de ayuda⁽⁹⁾.

La interacción personal viabiliza cambios que favorecen un mayor desarrollo individual y el hecho de compartir experiencias en los grupos de apoyo funciona como un agente que facilita el soporte físico, emocional y social⁽¹⁰⁾. Constatamos que, de las treinta entrevistadas, 17 hicieron referencia a la importancia del momento de compartir experiencias, ya que, según ellas, facilita la comunicación interpersonal, posibilita la interacción grupal y proporciona medios de auto-ayuda y auxilio mutuo. Dejan en evidencia que la finalidad del grupo es completarse mutuamente y

constantemente y aprender con los demás miembros, mediante experiencias personales⁽¹⁰⁾. En este sentido, los momentos de troca de experiencias son tenidos como de gran valor por las integrantes de estos grupos, independientemente de su manera de ser, vivir y convivir consigo y con los otros.

Las informaciones recibidas y compartidas sobre la enfermedad, sus tratamientos, reacciones y efectos colaterales, y la manera de lidiar con cada situación, hacen parte del universo simbólico de las mujeres estudiadas sobre la importancia del grupo como soporte social. El acto de ayudar, esclarecer, e informar a aquellas mujeres que se someterán al tratamiento, probablemente, disminuirá la expectativa y las tensiones originadas en el propio desconocimiento. Este acto debe ser humanizado, valorizando un proceso personal interno, estimulado por un espacio de reflexión, confronto y movilización colectiva⁽¹¹⁾.

De acuerdo con las mujeres estudiadas, entre las actividades propuestas por los grupos, también se incluían acciones educativas e informativas, viabilizando conocimiento sobre la enfermedad y sus tratamientos. Tales actividades para ellas refuerzan el dominio del cuerpo y adopción de medidas preventivas o de diagnóstico precoz, por medio de la enseñanza del auto-examen para la mama preservada⁽¹²⁾. La necesidad de información fue representada cuando las mujeres divulgaron que: *en el grupo se encuentran varias cosas, conferencias, cursos y ahora va a haber un curso, y todo eso nos aclara muchas cosas.*

Relataron que el grupo posibilita el aprendizaje sobre las posibles complicaciones, exposición a factores de riesgo y esclarecimientos sobre sus derechos como mastectomizadas y de acceso a los servicios de salud. Ese poder, que se origina en el conocimiento adquirido, también alivia los miedos vivenciados por muchas de ellas, ya que lo desconocido las asusta: *nosotras teníamos varias preguntas y no sabíamos la respuesta, ahí, en una conversación se esclarecía muchas cosas con los profesionales.*

Los asuntos asimilados conscientemente nos entregan la capacidad de establecer reflexiones y decisiones más justas y también minimizan las trayectorias erráticas tan comunes en la naturaleza humana. El sentido común dentro de un proceso crítico y plural, responsable, puede entonces evolucionar para el buen sentido. El ciudadano informado pasa a

ser el transformador de su vida y eso también es valorizado por las mujeres, como observado en estos discursos: *aquí nos enseñan muchas cosas, nos enseñan a cuidarnos. Vengo a participar de los cursos, de los diálogos del pueblo que viene mucho aquí. Aquí también tienen unas clases donde aprendemos muchas cosas sobre esta enfermedad, alivia un poco el miedo, y siempre hay gente nueva.*

Estas informaciones sobre la enfermedad y los esclarecimientos sobre la patología y el tratamiento favorecen la promoción de la salud, volviendo a las mujeres independientes para cuidarse a sí mismas, para realizar otras actividades relacionadas al ambiente y a la familia. Posibilitan que cada mujer se transforme en un agente multiplicador: *nosotras tratamos de hacer de esto un trabajo, el llevar informaciones para las personas, para que nosotras podamos, cada vez más rápido, detectar el cáncer con antecedencia.*

Las experiencias positivas constituyen una fuerza en el encaminamiento de acciones necesarias para el tratamiento y sirven para minimizar tensiones y miedos siempre presentes en esos casos, además de favorecer el ego y reanimarlas para la formulación de un proyecto de vida⁽¹³⁾.

Al expresar los significados, fue muy clara la satisfacción con que cada uno de ellas hablaba sobre la importancia en participar del grupo: *conocer otras mujeres que tenían el mismo problema que yo, solo eso ayuda mucho. Yo necesitaba convivir con personas que tenían el mismo problema que yo, para entonces sentirme más segura. Mejor mucho al vincularme en el grupo me siento más útil, puedo ayudar a otras personas.*

Los grupos de auto ayuda buscan auxiliar a la persona en la resolución de sus problemas, ya que por ser homogéneos en términos de poseer miembros que conviven con problemas similares, es lo que caracteriza los grupos de apoyo a mujeres mastectomizadas.

Otro elemento presente en el universo simbólico de las mujeres estudiadas sobre el significado de los grupos de mastectomizadas es la *integración social*. Esto porque gran parte de ellas deja en evidencia la idea de que, al encontrarse integradas al medio comunitario, retoman sus actividades sociales, lo que las hace productivas, con capacidad de ayudar a los otros y de auto valorarse. El grupo posibilitó algunas tomas de decisiones que fueron mostradas de esta forma: yo todavía tengo *mucho*

recelo de salir; el grupo me ayudó mucho, después que escuche a algunas, yo crié coraje y ya voy hasta el supermercado, participo de las fiestas del grupo y de los paseos.

La participación en grupos de mujeres con cáncer de mama significó para ellas habitar un espacio que propicia momentos de alegría, de placer, en la medida en que realizan actividades de recreación, como paseos y viajes. Las actividades en grupo reducen el aislamiento social y muchas veces mejoran la autoestima⁽¹⁴⁾, por lo tanto fue expresado que: *fui para el viaje a Río Grande del Sur, nunca viajado en avión y con el grupo hice este viaje. Si me quedo solamente en la casa la gente no crece, yo me quedaba mucho en casa; allí, en casa, acabamos tomando cuenta solo de la casa, aquí nos renovamos.*

La *recreación*, es configurada como una actividad que tiene el objetivo de divertir, entretener y distraer; fue destacada como un elemento de gran importancia y repercusión en sus vidas, actuando como poderoso recurso terapéutico.

Para ellas, la recreación es una forma de buscar la cura de la enfermedad, ya que, al distraerse, se ocupa la mente de forma agradable, alejando los pensamientos persistentes y negativos de la enfermedad⁽¹³⁾. En cuanto a la vivir sin estrés, las mujeres revelaron que: *vengo para acá, paso la tarde aquí, paso la tarde llevando tranquilamente la vida, la gente conversa mucho, desperdicia mucha conversación, sin embargo es muy bueno. Paseamos, jugamos nos divertimos mucho, conocemos mucha gente, es siempre así en el grupo. Aquí yo no me siento sola, tengo mucho que conversar y también me gusta escuchar.*

Configuran, el diálogo entre ellas como una forma de entretenimiento y de pasar el tiempo, reforzando la idea de que el grupo es percibido como un espacio de placer, encuentros y reencuentros que favorecen el bienestar general de cada una de ellas. Es en esa convivencia que el espacio físico de los grupos de apoyo se transforma en un *locus* social destinado a posibilitar que cada una de ellas busque ocuparse consigo misma. La convivencia en grupo de personas con problemas semejantes proporciona una experiencia que puede desarrollar un valor terapéutico y nuevas maneras de lidiar con la enfermedad⁽¹³⁾.

Fue posible también percibir, entre los beneficios originados en la convivencia en grupos de apoyo, la mejoría de la autoestima y de la propia

imagen corporal, recobrándolas para la vida y para el placer de vivir. Estos estímulos surgieron cuando observaron que: *la vida no acaba, continua, y cuando encontramos un grupo de estos que dan apoyo entonces nuestra autoestima es más incentivada, a pesar de que mi autoestima no está baja, siempre yo fui muy optimista. Participar de un grupo de esos, me hace vivir más la vida, que iba llevando; incentiva a las personas, hay muchas personas que se quedan solas.*

La constitución de una sociedad se hace inicialmente por el entendimiento de sus relaciones. El lenguaje, la formulación de conceptos y la definición clara del pensamiento son elementos que facilitan la comprensión de las informaciones y proporcionan la acción ciudadana⁽⁶⁾. Así, fue notable el lenguaje usado por las mujeres como herramienta para facilitar la interacción y la relación entre ellas, cambiando comportamientos y aliviando sus sufrimientos con base en la convivencia con las otras personas del grupo: *nosotras comenzamos a conversar y a veces diciendo hasta la forma como quedamos, dando a veces hasta declaraciones. Cuando nosotras participamos de un grupo, conocemos a las personas con el mismo sufrimiento y nosotras nos comunicamos unas con las otras y vamos aceptando más.*

La convivencia en grupo propicia en cada individuo una modificación constante, que por medio de la interacción con los demás, se muestra dinámica y continua⁽¹⁰⁾; se cambian los hábitos, los pensamientos, los sentimientos y se transforman comportamientos en una relación amigable y no impositiva. Esos cambios fueron identificados de forma saludable: *yo me estaba quedando mucho en casa, amarrándome, cuidando de la casa y todo, y yo dando esa salida para acá, la gente se siente más animada, cambia su vida para mejor. Participar de un grupo así, es fantástico!*

El intercambio de experiencias en el grupo lleva a las mujeres a adquirir una mayor habilidad para enfrentar las dificultades relacionadas con el cáncer, estimulándolas a modificar actitudes y reacciones, además de favorecer el conocimiento de sí misma.

CONSIDERACIONES FINALES

Los resultados de este estudio nos permitieron comprender que para las mujeres

mastectomizadas participar de grupos de apoio, es de importancia fundamental en la socialización de las participantes, una vez que posibilitan el intercambio de experiencias, ofrecen soporte social, dan informaciones y orientaciones sobre la enfermedad y sus tratamientos, ofrecen actividades de recreación, mejorando con esto la auto imagen, la autoestima y la comunicación interpersonal.

El espacio físico organizado por profesionales que tengan interés en ayudar en el proceso de recuperación y rehabilitación de mujeres con cáncer de mama, puede ser transformado en un espacio social repleto de posibilidades de transformaciones humanas que lleven al bienestar del grupo que se está asistiendo.

Constatamos que es de gran importancia la implantación de grupos de apoyo en los servicios de salud pública, en los planos municipal y estatal de Ceará, a ejemplo de las ciudades de Sobral y Juazeiro

del Norte, ya que se registra que, además de la incidencia de este tipo de cáncer, las mujeres revelaron satisfacción y necesidad de la continuidad del grupo teniendo como objetivo la mejoría de la salud.

Los esfuerzos multiprofesionales, con realización de eventos, campañas y encuentros que despierten la atención de las autoridades gubernamentales locales y estatales, para valorizar y reconocer la importancia de los grupos de apoyo a mujeres con cáncer de mama, deben ser reforzados, una vez, que es una forma de reducir las barreras de acceso a los servicios de recuperación y rehabilitación de esas mujeres.

Otros estudios deben ser desarrollados en el sentido de identificar y validar los resultados sobre los cambios en la calidad de vida, de las condiciones favorables para la recuperación de la salud y de la prevención de agravantes, en las mujeres que participan de grupos de apoyo de esta naturaleza.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Estimativas da incidência e mortalidade por câncer. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2006.
2. Aquino VV, Zago MMF. O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. *Rev Latino-am enfermagem* 2007 janeiro-fevereiro; 15(1):42-7.
3. Angerami VA organizador. O doente, a psicologia e o hospital. 3a ed. São Paulo (SP): Pioneira; 1996.
4. Minayo MC. Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2006.
5. Bardin L. Análise de Conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edições 70 Persona; 2004.
6. Cavalcanti PP, Fernandes AFC, Rodrigues MSP. A interação no grupo de auto-ajuda: suporte na reabilitação de mulheres mastectomizadas. *RENE – Rev. da Rede de Enfermagem do Nordeste* 2002 julho-dezembro; 3(1):47-51.
7. Pinho LS, Campos ACS, Fernandes AFC, Lobo AS. Câncer de mama: da descoberta à recorrência da doença. *Rev Eletrônica de Goiânia* 2007 jan-abr; 9(1):154-65.
8. Blumer H. *Symbolic interactionism: perspective and method*. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1969.
9. Silva RM, Mamede MV. *Conviver com mastectomia*. Fortaleza (CE): Edições UFC; 1998.
10. Fernandes AFC, Mamede MV. *Câncer de mama: mulheres que sobreviveram*. Fortaleza (CE): Ed. UFC; 2003.
11. Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Humanizando o cuidado pela valorização do ser humano: re-significação de valores e princípios pelos profissionais da saúde. *Rev.Latino-am Enfermagem* 2007 jan-fev; 15(1):34-41.
12. Ferreira MLSM, Mamede MV. Representação do corpo na relação consigo mesma após mastectomia. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003 maio-junho; 11(3):299-304.
13. Gomes FA, Panobianco MS, Ferreira CB, Kebbe LM, Meirelles MCC. Utilização de grupos na reabilitação de mulheres com câncer de mama. *Rev Enfermagem UERJ* 2003 setembro-dezembro; 11(3):292-5.
14. Barros CASM. Grupos de auto-ajuda. In: Zimerman DE, Osório LC. *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1997. p. 107-17.