

# O relacionamento familiar após a mastectomia: um enfoque no modo de interdependência de Roy\*

## *Family relationship after the mastectomy: an approach using Roy's interdependence mode*

Elizabeth Mesquita Melo,<sup>1</sup> Raimunda Magalhães da Silva,<sup>2</sup> Ana Fátima Carvalho Fernandes<sup>3</sup>

### **Resumo**

Estudo descritivo realizado com o objetivo de analisar o relacionamento familiar após a mastectomia, conhecer as relações de interdependência e identificar alterações surgidas no dia-a-dia. Foram entrevistados 15 familiares entre os meses de junho a agosto de 2002, com consentimento declarado pela mulher e familiares. Usamos a abordagem da Teoria de Sister Callista Roy, especificando o modo de interdependência, para fundamentação da análise dos dados, os quais foram organizados com base na análise de conteúdo. Os resultados mostraram que a doença traz melhoria no relacionamento para a maioria das famílias, transmitindo-lhe confiança e afetividade. As relações de interdependência cresceram na maioria dos membros da família e as mudanças ocorridas foram favoráveis para a aproximação familiar e a melhoria da saúde de todos. Concluímos que a existência de uma pessoa doente mobiliza as emoções da maioria dos familiares e estes tomam decisões favoráveis à recuperação e ao convívio saudável.

**Palavras-chave:** Mastectomia; Relações familiares; Enfermagem oncológica.

### **Abstract**

This is a descriptive study aiming to analyze the family life after the mastectomy, to know interdependency relationships and to identify day by day alterations. Fifteen relatives were interviewed in the period between July and August 2002, with the agreement of the woman and of her relatives. The data were organized based on content analysis Sister Callista Roy's theory, specifying the interdependency mode was used as basis for data analysis. The results showed that illness improves the relationship for most of the families, increasing confidence and affection. The interdependency grew for most of family member and the changes observed were favorable to family bringing closeness and improving everybody's health. We conclude that the presence of a sick family member changes positively the emotions of most relatives and they take favorable decisions to health recovery.

**Key words:** Mastectomy; Family relations; Oncologic nursing.

<sup>1</sup> Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Enfermeira do Hospital Distrital Evandro Ayres de Moura e Hospital São José de Doenças Infecciosas. Integrante do Projeto Saúde da Mulher no Cotidiano. E-mail: elizmelo@mixmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação da Universidade de Fortaleza. Coordenadora do Projeto Saúde da Mulher no Cotidiano - CNPq. E-mail: rmsilva@unifor.br

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: afcana@ufc.br  
Endereço para correspondência: Rua Bom Sucesso, 437, Antônio Bezerra, CEP: 60356/310 Fortaleza-Ceará. E-mail: elizmelo@mixmail.com

\* Trabalho inserido na Linha de Pesquisa Assistência Participativa de Enfermagem em Situação de Saúde-Doença e no Projeto de Pesquisa Saúde da Mulher no Cotidiano, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

## INTRODUÇÃO

O impacto da mastectomia afeta não apenas a mulher, mas estende-se ao seu âmbito familiar, contexto social e grupo de amigos. Este impacto potencializa-se com a indicação dos tratamentos associados à cirurgia, principalmente à radioterapia e à quimioterapia.

A família com um portador de câncer, particularmente de mama, requer maior atenção, em virtude do caráter crônico e da gravidade de que se reveste a doença, além do significado social e impacto psicossocial que representa para a mulher e seus familiares.<sup>1</sup>

A situação da doença e da mastectomia, pode afetar os relacionamentos interpessoais na família, visto que diante de todo o processo da doença, ocorrem alterações de ordem física, emocional e social na vida da mulher, as quais se estendem aos familiares.

As conseqüências de ser diagnosticado um câncer em um membro da família, necessitando de cuidados, se estendem à estrutura familiar não apenas no sentido de sua reorganização para atender às necessidades cotidianas e de cuidado à saúde, mas afetam também os relacionamentos.<sup>2,3</sup> Frente ao diagnóstico de uma doença crônica, a família enfrenta uma série de tensões excessivas que interferem nas relações dentro da unidade familiar e, mais além dessa unidade, podendo estender-se ao ambiente social no qual está inserida.<sup>4,5</sup>

O modo de interdependência constitui um dos modos adaptativos descritos por Sister Callista Roy em sua Teoria de Adaptação e considera como foco de atenção as relações entre as pessoas, tanto como indivíduo, como enquanto membro de um grupo, sendo definido como relações estreitas entre as pessoas.<sup>6</sup>

Segundo as autoras, para o indivíduo, as relações envolvem o querer e a habilidade de amar, respeitar e valorizar os outros, bem como aceitar e responder ao amor, ao respeito e ao valor dado pelos outros. A necessidade básica é a integridade das relações, o sentimento de segurança no surgimento das relações.<sup>6</sup>

As necessidades interdependentes são alcançadas por meio de relacionamentos com os outros, que são desenvolvidos com o outro significativo, descrito como uma ou mais pessoas que representam importância e significado para a pessoa; e sistemas de apoio, representados por pessoas, grupos ou comunidades que contribuem para satisfazer a necessidade da pessoa.<sup>6</sup>

Em uma situação de crise familiar, como uma doença, as relações de interdependência estão sujeitas a alterações, as quais podem contribuir para a resolução do problema ou, por outro lado, tornarem os conflitos maiores e de resolução mais difícil.

É importante que a enfermagem desenvolva estratégias de atenção, enfocando o cuidado junto à família, contribuindo para o cuidado individual de cada um. Este estudo visa contribuir para a prática de enfermagem oncológica, em virtude das informações que oferece, relacionadas à família de mulheres mastectomizadas. Com isso se oportuniza, o aperfeiçoamento na assistência a essa clientela, pois a saúde individual está intrinsecamente relacionada à saúde familiar, representando um fator importante na prática profissional.

Dessa forma, esse estudo prioriza as relações entre os familiares de mulheres com câncer de mama, após a realização da mastectomia. Nossas reflexões terão como ponto essencial o relacionamento familiar diante de todo o processo da doença, evidenciando tanto as relações dos familiares entre si, como dos familiares com a mulher. Buscaremos respostas a algumas questões: Como os membros da família se articulam para vivenciar o processo do cuidar? Quais os artifícios utilizados para se adequar à nova situação?

Objetivamos, assim, analisar o relacionamento familiar após a mastectomia; conhecer as relações de interdependência na família e identificar alterações surgidas nessas relações.

## MÉTODOS

Estudo descritivo, que teve como foco essencial conhecer os familiares, seus traços, problemas e valores, entre outros fatores, o que exigiu das pesquisadoras informações prévias sobre o fato estudado.<sup>7</sup> Os estudos descritivos podem ser de grande valor para a enfermagem, pois aprofundam o conhecimento sobre determinado fenômeno.<sup>8</sup>

Os dados foram coletados com 15 familiares de mulheres mastectomizadas, por meio de visitas domiciliares, utilizando um roteiro de entrevista semi-estruturado baseado na teoria de adaptação,<sup>6</sup> nos meses de junho, julho e agosto de 2002. A identificação e o contato com os familiares ocorreram durante o atendimento das mulheres em uma instituição filantrópica especializada em oncologia, localizada em Fortaleza-CE.

Os entrevistados tiveram liberdade de expressão, de forma a favorecer a colocação das experiências de vida com mais fluidez. A fim de preservar sua identificação, foram utilizados nomes fictícios. Ressalta-se o conhecimento prévio dos participantes sobre os objetivos do estudo, bem como a assinatura de um termo de consentimento, participação voluntária e, em caso de desistência, garantia da continuidade do tratamento das mulheres.

Conforme as exigências da Resolução 196/96, sobre pesquisas envolvendo seres humanos,<sup>9</sup> o projeto da pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (COMEPE) da Universidade Federal do Ceará, além do encaminhamento de ofício ao diretor da instituição, solicitando autorização para o a entrada no campo de coleta.

Os depoimentos foram organizados tendo como base a análise de conteúdo, especificamente, a análise temática, que consiste na descoberta de núcleos de sentido presentes em uma comunicação.<sup>10</sup> Cada temática foi organizada por similaridade dos significados e receberam análise fundamentada nos princípios do modelo de adaptação de Roy, com enfoque especial ao modo de interdependência.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar do impacto que uma doença como o câncer de mama causa nas pessoas, observou-se, nas famílias, a presença de relações afetuosas, uma maior segurança na união, buscando um melhor enfrentamento do problema, como ilustrado a seguir:

*A família toda se ajuda. Até agora continua unida.* (Neide-filha)

*A gente sempre foi unida. Agora, mais que nunca. Uniu mais.* (Lana-irmã)

*(...) uma união maior. Um agrupamento maior.* (Tony-marido)

O cotidiano das pessoas tanto individualmente, como em grupo, está passível de mudanças contínuas. Essas mudanças promovem um estado de equilíbrio ou desequilíbrio, dependendo da compreensão ou entendimento das pessoas acerca da situação, além dos meios ou artifícios de ajuda e auxílio disponíveis utilizados pelas pessoas envolvidas.

Com base nos relatos, pode-se inferir que a situação vivenciada, ou seja, o processo de descoberta e tratamento da doença, embora causando um impacto inicial, representou um elo de união para a família, proporcionando um melhor enfrentamento da situação.

A família representa um ponto de apoio fundamental para o crescimento interior da pessoa, sendo uma força positiva para as tomadas de decisões e, conseqüentemente, transformações de conceitos e comportamentos.<sup>11</sup> O ajustamento familiar, de forma íntima e harmoniosa, e as condutas éticas podem contribuir para posicionamentos políticos, sociais e culturais no combate aos vários tipos de comportamentos inadequados.<sup>12</sup>

É possível ressaltar a união como um fator de aproximação afetiva entre os membros da família, mas

também no sentido de ajuda física, emocional e no cuidado à mulher, como demonstrado no depoimento a seguir:

*Todo mundo ... Ajuda a cuidar dela.* (Bena-irmã)

Nota-se o envolvimento de toda a família para oferecimento de cuidados e atenção à mulher, contribuindo para uma recuperação mais rápida e menos traumática. Bena expressou preocupação com a recuperação da irmã e com o cuidado a ser prestado, sentindo-se responsável. Parou de trabalhar para cuidar da irmã, mas não via nisso um problema. A relação com a irmã era boa, fazendo com que se sentisse bem por cuidar dela.

Frente aos relatos anteriores, constata-se que o câncer de mama e a subseqüente mastectomia, muitas vezes, podem representar um fator articulador na dinâmica familiar, integrando os membros entre si, mobilizando toda a família em torno do problema. Entretanto, não está descartada a hipótese de uma desagregação familiar.

É oportuno citar que o relacionamento é facilitado quando existe comunicação aberta e flexível, capacidade de articulação de expressões e sensibilidade para perceber comportamentos verbais e não-verbais.<sup>6</sup>

A reação das pessoas está associada ao nível de relação da família anteriormente à doença, isto é, a doença vai se constituir num fator contribuinte às relações interpessoais existentes no contexto familiar, tornando-as mais fortes ou mais frágeis.<sup>5</sup>

O depoimento de Lana, referindo-se à reação de sua mãe, ilustra um exemplo de impacto negativo no relacionamento familiar:

*Diminuiu o relacionamento (mãe e filha operada). Ficou aquela barreira. Ela também se afastou um pouco da nossa mãe.* (Lana-irmã)

Nesse contexto, percebe-se a ocorrência de um comportamento ineficaz por parte da mãe. Lana afirma que a irmã e sua mãe eram muito próximas, e que, geralmente, a mãe afirmava ser ela a filha mais especial, sendo mais difícil para a mãe aceitar a doença. Parecia que o medo da perda estava muito presente.

Existem períodos diversos no desenvolvimento de cada pessoa, nos quais podem ocorrer mudanças radicais em sua vida. Entre os eventos inseridos nessa afirmativa situa-se uma doença grave, morte de uma pessoa significativa e mudanças nos sistemas de apoio.<sup>6</sup>

Vale enfatizar que Lana justifica a reação da mãe pela desestruturação emocional, visto que esta ficou muito mais comovida do que o restante da família:

*A mãe se afastou. Ela não teve condições, como nós.* (Lana-irmã)

É conveniente ressaltar que para a mulher, a reação da mãe não foi a desejada, pois eram muito próximas e

o que podia-se esperar era que na situação em que ela encontrava-se a mãe fosse se aproximar mais, oferecendo apoio para a melhor adaptação.

As expectativas das pessoas quando estão envolvidas em um relacionamento, afeta a qualidade deste. Se a pessoa espera que o sentimento seja expresso de uma forma, e este é manifestado de forma contrária, pode ocorrer um desequilíbrio no relacionamento.<sup>6</sup>

No que concerne às relações de interdependência entre a mulher mastectomizada e familiares, observamos, entre a maioria dos familiares entrevistados, uma maior aproximação e acréscimo de cuidados e carinho:

*O meu relacionamento com ela não mudou em nada. Muito pelo contrário, fez com que eu me aproximasse.* (Neide-filha)

*Se a gente já tinha carinho com ela, agora tem mais. Melhorou.* (Lucy-filha)

*(...) eu fiquei mais apegada. Cada vez mais.* (Dara-mãe)

Neide colocou que a doença não representou um fator de mudança em seu relacionamento com a mãe, pelo menos não de mudanças negativas, uma vez que ela e a mãe se aproximaram ainda mais. É conveniente colocar que a família de Neide, suas irmãs, tias e avós, se envolveram na situação, demonstrando interesse pelo problema e vivenciando com a mulher todas as dificuldades advindas da situação.

No relato de Lucy, está presente uma maior demonstração de carinho e afeto pela mãe, desencadeada pela fragilidade da situação, onde as filhas passaram a expressar mais claramente os sentimentos de afeição. Esse fato pode ser reforçado pela colocação de Dara, que reflete o aprofundamento da relação com a filha, denotando uma intensificação do apego nas relações de interdependência.

A forma como as relações são construídas, a infraestrutura envolvida nas relações associa-se ao processo de adaptação, ou seja, os sentimentos presentes nas relações, tais como afeição, sentimentos de desenvolvimento e recursos existentes nas relações influenciam as relações de interdependência.<sup>6</sup>

Pelo fato do câncer de mama abalar profundamente a auto-estima da mulher, com possíveis repercussões no autoconceito, há necessidade de uma maior atenção à mesma por parte da família, dos amigos e profissionais de saúde, no sentido de uma readaptação da mulher ao convívio social. Portanto, o relacionamento familiar e social constitui um suporte emocional para a mulher no enfrentamento da situação de ser mastectomizada.<sup>11</sup>

Detectamos comportamentos eficazes, no que diz respeito ao relacionamento familiar, representando um contribuinte na recuperação física e psicológica da mulher:

*Ela nunca vai só (...). E nem fica só.* (Neide-filha)

*A gente não a deixava só um minuto. Ainda não deixa. Mas no começo, direto.* (Lucy-filha)

Acompanhar a mãe em todas as etapas do tratamento era um ponto crucial para Neide e Lucy, buscando dessa forma, amenizar o sofrimento frente às conseqüências psicológicas resultantes da mastectomia.

Uma atitude positiva, para auxiliar a mulher na adaptação à situação está explícita no relato de Eliza, quando questionada sobre o relacionamento com a mãe:

*Mudou, porque eu procuro ter mais paciência. Tento compreender. (...) estou mais compreensiva com ela.* (Eliza-filha)

A partir desse relato, apreende-se mudanças favoráveis no relacionamento, com a finalidade de contribuir para a manifestação de comportamentos adaptativos pela mulher.

As relações de amor, atenção e carinho se intensificaram na convivência entre mãe e filha, também destacado na expressão de Mila:

*Atenção redobrada. Sempre foram atenciosas (as irmãs). O nosso relacionamento melhorou. Somos mais íntimas.* (Mila-filha)

Diante do exposto, é salutar destacarmos que nas famílias, os comportamentos relacionados à doença, em sua maioria, foram adaptativos, visto que contribuíram para a manutenção do equilíbrio familiar. As relações de interdependência, em geral, não sofreram alterações negativas, o que demonstra um enfrentamento satisfatório do problema.

Os depoimentos revelaram mudanças no relacionamento, traduzidas em um relacionamento mais estreito, com maior aproximação de todas as pessoas da família:

*Daqui pra melhor, pra todos os irmãos. A convivência tá ótima.* (Lucy-filha)

*Ficou mais forte. Acho que nosso relacionamento ficou mais forte...* (Rúbia-irmã)

Apesar do câncer de mama se constituir em uma doença que causa impacto familiar e no ambiente social da mulher, também pode possibilitar o estreitamento entre as relações familiares, como ser propulsor de mudanças nos hábitos da família, podendo vir a trazer equilíbrio para uma família, que há muito vinha vivenciando algum tipo de instabilidade.

Em uma colocação identificou-se uma mudança no relacionamento de um dos membros da família, em virtude da doença da mãe:

*Até o meu irmão mais velho... Eu me preocupava porque ele bebe. Mas depois da operação da mãe ele melhorou muito.* (Lucy-filha)

Um membro da família, por ser alcoólatra, provocava apreensão entre os outros membros. Porém, este

procurou mudar seus hábitos, promovendo uma estabilidade nas relações de interdependência. Esse comportamento foi eficaz, buscando proporcionar um ambiente mais equilibrado para a mulher.

Essa colocação insere-se no modelo de adaptação, pois a família conhecia as limitações nas relações de interdependência, representadas pelo membro que tinha problemas pelo fato de ser alcoólatra. O conhecimento sobre a dinâmica do grupo é uma importante influência no desenvolvimento deste grupo e aprofundamento das relações.<sup>6</sup>

O relacionamento com os amigos, no que se refere à ocorrência ou não de mudanças, foi tema constante entre os familiares, como exemplificado:

*Continuou igual. (...) perguntam como é que ela tá. Se melhorou. Muitos ligam pra saber como é que ela tá.* (Kátia-filha)

*Do mesmo jeito. Ainda ontem isso aqui tava cheio de gente.* (Tony-marido)

Os amigos foram considerados fonte de apoio, ajudando no enfrentamento do problema, através do suporte emocional:

*Converso com meus amigos. Vou pra lá, choro, choro... e quando volto pra casa já tá tudo bem de novo.* (Kátia-filha)

*Meus amigos me ajudaram muito.* (Mila-filha)

Porém, um depoimento revela a ocorrência de mudanças negativas na relação com os amigos, estando presente alteração nos sistemas de apoio, representado pelos amigos:

*Se afastaram (os amigos). Quem deu assistência foi a família.* (Rúbia-filha)

Os sistemas de apoio, de acordo com a teoria de adaptação, referem-se a grupos e organizações nos quais a pessoas estão inseridas, podendo ser visto como a família, pessoas do ambiente profissional, grupos religiosos, entre outros.<sup>6</sup>

A família, enquanto parte do sistema de apoio mais próximo à mulher, constitui um fator primordial na sua recuperação, seja evitando fatores desnecessários de estresse ou ajudando-a a lidar com eles, para que possa fazer as suas mudanças necessária.<sup>13</sup>

Algumas vezes, a mulher optou por se afastar dos amigos, por vergonha ou medo de não ser aceita por conta da mastectomia.

*(...) ela passou um bocadinho de tempo sem ver os amigos, porque ela achava que eles se aproximavam dela por curiosidade.* (Eliza-filha)

Percebe-se a presença de conceitos ligados à aparência, proporcionando um comportamento ineficaz por parte da mulher. Eliza enfatizou que a mãe sempre foi extremamente vaidosa. Daí a vergonha decorrente

da mastectomia. Como uma forma de atenuar os sentimentos da mãe, ela procurava sempre arrumá-la, penteá-la e cuidar de sua aparência. Nota-se uma alteração na auto-estima da mulher, com extensão ao autoconceito, já que evitava encontrar os amigos por temer a reação diante da mastectomia.

No que se refere ao autoconceito associado ao câncer de mama, o valor que a mulher atribui a si influencia o significado de sentir-se com câncer, significado relacionado também com as conseqüências advindas da doença, percebida como possivelmente incurável e com repercussões em sua vida social e afetiva.<sup>11</sup>

A integridade no autoconceito é um dos mais importantes fatores que influencia a forma de dar e receber afeto das outras pessoas. Através desse processo, a pessoa desenvolve a capacidade para o enfrentamento de problemas, proporcionando o alcance de necessidades associadas às relações de interdependência.<sup>6</sup>

O câncer afeta profundamente a pessoa acometida, bem como as suas relações, aliado ao fato de ainda possuir uma conotação de contágio e terminalidade, causando, assim, preconceito por parte das pessoas e o constrangimento da mulher associado à doença estigmatizante, o que a leva a se afastar das pessoas do seu convívio social.<sup>14</sup>

Constata-se, no estudo, a interdependência nas relações familiares, onde todos procuraram ajudar, através de suporte emocional ou físico, demonstrando maior atenção à mulher, ajudando-a com palavras de conforto e carinho. Essa aproximação da família entre si e com a mulher proporciona uma recuperação mais rápida e superação do problema.

Convém destacar que a inadequação dos relacionamentos familiares e sociais da mulher mastectomizada, no período de readaptação, poderá dificultar o seu ajustamento social, dificultando, assim, a sua reabilitação.<sup>15</sup>

A família é necessária para a produção de respostas adaptativas nos modos propostos no modelo de adaptação. Além disso, representa um elo facilitador das relações entre o profissional de enfermagem e a cliente atendida, não somente para a detecção de problemas, mas também, para a implementação de cuidados e recuperação da saúde.<sup>16</sup>

Reafirmando a importância da família enquanto promotora da saúde de seus membros, é relevante frisar que a mesma constitui um ambiente social em que todos os indivíduos que nele interagem e que dele se originam são capazes de tornar esse ambiente propício ou não à saúde, ou seja, criar condições que geram saúde ou doença.<sup>17</sup>

Assim, evidencia-se a necessidade do enfermeiro manter sua flexibilidade, durante a prestação de assistência, a qual inclui planejar abordagens criativas para a promoção de famílias saudáveis,<sup>18</sup> considerando que sua atenção deve estar voltada não somente para as pessoas individualmente, mas para a família como um todo, buscando a manutenção do equilíbrio de seus membros.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integridade do relacionamento familiar é essencial no processo de recuperação e readaptação física, emocional e social da pessoa que está vivenciando uma situação de agravos à saúde. O relacionamento adaptativo torna-se uma forma de reconhecimento de valores, atitudes saudáveis com o outro, respeito humano, segurança e envolvimento com os sentimentos, inter-relacionando-os com todos os membros da família.

A maioria das famílias manteve um relacionamento saudável entre si e com a mulher, evidenciado por uma relação de ajuda efetiva e afetiva, com a participação de todos os membros da família no cuidado prestado à mulher mastectomizada, envolvendo suporte emocional e físico.

A situação vivenciada e representada pela doença aproximou os familiares, refletindo em ajuda recíproca, na compreensão do problema e na prestação de cuidados à mulher. As relações de interdependência foram satisfatórias para a maioria das famílias, apesar do câncer ser uma doença que provoca incertezas e a necessidade de adaptação no ambiente familiar e social.

Quanto ao relacionamento interpessoal, identificamos o distanciamento apenas entre uma mãe e filha e, em outra família, o afastamento dos amigos, demonstrando, assim, um comportamento ineficaz, o qual poderá afetar a recuperação da mulher. Todavia, entre a maioria das famílias enfocadas no estudo, esteve presente um relacionamento mais estreito e uma aproximação maior entre os membros, para um melhor enfrentamento do problema.

Para a prestação de uma assistência mais qualitativa em oncologia, sugerimos que a enfermagem enfatize a família como relevante no cuidado, visto que, no momento de uma doença de caráter maligno como o câncer, esta também fica afetada em sua integridade, podendo interferir na promoção de respostas adaptativas pelo cliente.

## REFERÊNCIAS

1. Beltran AG, Barreto SS, Gutiérrez MGR. Cuidando de pacientes que faleceram por câncer de mama: a experiência dos familiares. *Rev Bras Cancerol.* 2000;46(2):155-62.
2. Fernandes AFC, Mamede MV. A repercussão da mastectomia na vida familiar: orientações para o autocuidado. In: Damasceno MMC, Araújo TL, Fernandes AFC. *Transtornos vitais no fim do século XX: diabetes mellitus, distúrbios cardiovasculares, câncer, AIDS, tuberculose e hanseníase.* Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura; 1999. p. 81-90.
3. Melo EM, Araújo TL, Oliveira TC, Almeida DT. Mulher mastectomizada em tratamento quimioterápico: um estudo dos comportamentos na perspectiva do modelo adaptativo de Roy. *Rev Bras Cancerol.* 2002;48(1):21-8.
4. Stuart TP, García TV, Figueroa HR. Dinamica familiar em niños portadores de enfermedad neoplasica. *Rev Cuba Oncol.* 1992;8(2):86-9.
5. Silva RM. Mulher mastectomizada e o relacionamento familiar. In: Varela ZMV, Silva RM, Barroso MGT. *Dimensões do cotidiano: violência, saúde da mulher e desempenho no trabalho.* Fortaleza: UFC; 1998. p. 63-73.
6. Roy SC, Andrews HA. The role function mode. In: Roy SC, Andrews HA. *The Roy adaptation model.* 2nd ed. Stamford, Connecticut: Appleton & Lange; 1999. p. 429-71.
7. Trivinos ANS. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.* São Paulo: Atlas; 1987. p. 91-115.
8. Polit DF, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem.* Porto Alegre: Artes Médicas; 1995. p. 291-309.
9. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no. 196/96. Decreto no. 93.933, de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética.* 1996;4(2):15-25.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70 Persona; 1977.
11. Silva RM, Mamede MV. Conviver com a mastectomia. Fortaleza: UFC; 1998.
12. Rodrigues MSP, Sobrinho EHG, Silva RM. Família: ética e estética de viver no mundo. *Fam Saúde Desenv.* 2001;3(1):23-33.
13. Simonton SM. *A família e a cura: o método Simonton para famílias que enfrentam uma doença.* São Paulo: SUMMUS; 1990.
14. Almeida AM. *Vivendo com a incerteza da doença: a experiência de mulheres com câncer de mama [tese].* Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1997.
15. Rodrigues DP, Melo EM, Silva RM, Mamede MV. O suporte social para atender as necessidades de mulheres mastectomizadas. *Rev Bras Cancerol.* 1998;44(3):231-8.
16. Araújo TL, Lopes MVO. A importância da família no comportamento do modo de autoconceito. In: Alves MDS, Pagliuca LMF, Barroso MGT. *Cultura e poder nas práticas de saúde: sociedade, grupo e família.* Fortaleza: UFC; 1999. p. 145-54.
17. Araújo MFM, Silva MJ, Sanford FMS. Educação em saúde no grupo familiar: uma abordagem interdisciplinar. In:

Gurgel AH, Costa LB, Vieira MDCM. O cuidado em saúde. Fortaleza: UFC; 2000. p. 119-30.  
18. Nitschke RG. Mundo imaginal de ser família saudável: a

descoberta dos laços de afeto como caminho numa viagem no cotidiano em tempos pós-modernos. Pelotas: UFPE; 1999.