

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO PARA MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM RADIOTERAPIA

### AN EXPERIENCE REPORT: GROUP FOR WOMEN WITH BREAST CANCER IN RADIOTHERAPY

### INFORME DE EXPERIENCIA: GRUPO DE MUJERES CON CÁNCER DE MAMA EN RADIOTERAPIA

Émilly Giacomelli Bragé<sup>1</sup>, Eluiza Macedo<sup>2</sup>, Eliane Goldberg Rabin<sup>3</sup>

---

#### RESUMO

**Objetivo:** relatar a experiência da criação de um espaço de acolhimento que promovesse o diálogo sobre os impactos que o diagnóstico do câncer traz para a vida das mulheres, o compartilhamento de sentimentos e o esclarecimento de dúvidas sobre o tratamento radioterápico. **Método:** estudo qualitativo, tipo relato de experiência, realizado por acadêmicas de enfermagem, durante a construção de um grupo de ajuda mútua para mulheres com câncer de mama. O encontro ocorreu semanalmente, com duração de cerca de uma hora e iniciava com a apresentação das participantes. Duas perguntas norteadoras: “Como foi a descoberta da doença?” e “Quais os sentimentos sobre o estado de saúde atual?” incentivavam o processo para o compartilhamento de vivências. **Resultados:** constatou-se que diversas pacientes não tinham recebido informações sobre os efeitos adversos e os cuidados durante a radioterapia. Além disso, compreendeu-se a dinâmica familiar e percebeu-se a reflexão que as mulheres faziam sobre si e suas vidas durante o tratamento. **Conclusão:** a realização desse grupo foi fundamental, para que os questionamentos manifestados fossem elucidados e as mulheres se tornassem mais fortalecidas, unidas e providas de conhecimento sobre o tratamento e o autocuidado.

**Descritores:** Neoplasias da Mama; Radioterapia; Oncologia; Enfermagem; Saúde da Mulher; Saúde Mental.

#### ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of creating a welcoming space that promotes dialogue about the impacts that the diagnosis of cancer brings to women's lives, sharing feelings and clarifying doubts about radiotherapy treatment. **Method:** this is a qualitative study, experience report type carried out by Nursing students during the construction of a mutual-help group for women with breast cancer. The meeting took place weekly, lasting about an hour, and began with the presentation of the participants. Then, two guiding questions emerged: "How was the discovery of the disease?" and "What are your feelings about your current health status?" encouraged the process of sharing experiences. **Results:** it was found that several patients had not received information about adverse effects and care during radiotherapy. In addition, it was possible to understand the family dynamics and realize the reflection that women made about themselves and their lives during treatment. **Conclusion:** the creation of this group was essential for the questions raised to be elucidated and for the women to become more empowered, united, and provided with knowledge about treatment and self-care.

**Descriptors:** Breast Neoplasms; Radiotherapy; Medical Oncology; Nursing; Women's Health; Mental Health.

## RESUMEN

**Objetivo:** relatar la experiencia de crear un espacio acogedor que promueva el diálogo sobre los impactos que el diagnóstico de cáncer trae en la vida de las mujeres, compartiendo sentimientos y aclarando dudas sobre el tratamiento con radioterapia. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, tipo relato de experiencia realizado por estudiantes de enfermería durante la construcción de un grupo de ayuda mutua para mujeres con cáncer de mama. El encuentro se llevó a cabo semanalmente, con una duración aproximada de una hora y comenzó con la presentación de los participantes. Luego, se realizaron dos preguntas orientadoras: "¿Cómo fue el descubrimiento de la enfermedad?" y "¿Cuáles son sus sentimientos acerca de su estado de salud actual?" alentó el proceso de compartir experiencias. **Resultados:** se encontró que varios pacientes no habían recibido información sobre efectos adversos y cuidados durante la radioterapia. Además, fue posible comprender la dinámica familiar y darse cuenta de la reflexión que las mujeres hacen sobre sí mismas y sus vidas durante el tratamiento. **Conclusión:** la realización de este grupo fue fundamental para dilucidar las cuestiones planteadas y para que las mujeres se empoderaran, se unieran y se les dotara de conocimientos sobre el tratamiento y el autocuidado.

**Descritores:** Neoplasias de la Mama; Radioterapia; Oncología Médica; Enfermería; Salud de la Mujer; Salud Mental;

**Descritores:** Neoplasias de la Mama; Radioterapia; Oncología Médica; Enfermería; Salud de la Mujer; Salud Mental.

<sup>1</sup>Universidade Federal Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre (RS), Brasil. <sup>1</sup><https://orcid.org/0000-0001-6970-8320> <sup>2</sup>Universidade Federal Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre (RS), Brasil. <sup>2</sup><https://orcid.org/0000-0003-0007-7131> <sup>3</sup>Universidade Federal Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre (RS), Brasil. <sup>3</sup><https://orcid.org/0000-0003-1450-2012>

## INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o mais comum entre as mulheres do Brasil e do mundo, representa cerca de 28% de casos novos por ano<sup>1-2</sup>. No ano de 2017, ocorreram 16,16 óbitos a cada 100.000 mulheres brasileiras, tendo as Regiões Sul (73,07/100 mil) e Sudeste (69,50/100 mil) os maiores índices<sup>3</sup>. O câncer de mama tem causas multifatoriais, entre elas a idade, os aspectos ambientais, genéticos e endócrinos. Os fatores endócrinos estão relacionados ao tempo de exposição ao hormônio estrogênio, como menarca precoce, menopausa tardia, primeira gravidez após os 30 anos e nuliparidade. Hábitos como etilismo, tabagismo, obesidade, ausência de atividade física e mutações nos genes BRCA 1 e BRCA 2 são condições que aumentam o risco<sup>4</sup>. A faixa etária entre os 50-59 anos é a mais prevalente. Estima-se que 66.280 casos novos de câncer de mama sejam diagnosticados a cada ano do triênio 2020-2022<sup>3</sup>.

Uma das terapias utilizadas para o tratamento é a radioterapia, que consiste na aplicação de uma radiação ionizante, no local do tumor presente ou não, que age sobre o DNA das células e inibe a proliferação destas<sup>5</sup>. O tempo de duração do tratamento é de, aproximadamente, dois meses, geralmente realizado em ambulatório, com sessões diárias. Os efeitos colaterais das sessões de radioterapia mais frequentes e relatados pelas pacientes são as alterações na pele, queimaduras, fadiga, dor e diminuição da autoestima<sup>6</sup>.

O diagnóstico e os tratamentos para o câncer se refletem no cotidiano da vida dessas mulheres e impactam significativamente na saúde mental. Ao receberem o diagnóstico da doença, logo remetem à ideia de “sentença de morte” e sentimentos como medo, angústia e ansiedade começam a despertar<sup>6</sup>.

Durante o percurso do tratamento e do enfrentamento à doença, muitas mulheres apresentam as fases descritas por Kübler-Ross<sup>7</sup>.

Constatam-se as etapas de choque e negação, as quais se referem ao momento em que a paciente tem consciência da própria situação, porém se recusa a aceitá-la. Observa-se a fase da raiva por estarem doentes. A barganha nas negociações da cura com a equipe profissional, familiares ou entidades divinas. A melancolia e a depressão, manifestadas por sinais de desesperança e retraimento. Por fim, a aceitação na conformidade com a inevitável doença e a possível morte<sup>7</sup>.

Diante desse contexto, enfermeiros têm papel fundamental na escuta ativa e no acolhimento dos sentimentos negativos, proporcionando assistência individualizada para as pacientes em tratamento radioterápico. A consulta de enfermagem permite que os profissionais conheçam as pacientes e, assim, identifiquem os principais problemas e definam as intervenções para o melhor desfecho possível<sup>8</sup>.

Além das consultas de enfermagem de rotina, outras ferramentas de suporte podem ser adotadas. Os grupos de ajuda mútua são espaços em que as participantes têm a oportunidade de criar vínculos com profissionais e pessoas que estão vivenciando situações semelhantes, compartilhando experiências e saberes<sup>9</sup>. Essa modalidade de grupo é realizada de forma voluntária, aberta e composta por indivíduos que se identificam mediante as experiências vividas<sup>10</sup>. No caso de grupos de ajuda mútua voltados ao enfrentamento do câncer, intenta-se auxiliar no enfrentamento da doença e estimular as mulheres a buscarem autonomia e protagonismo na própria recuperação<sup>9</sup>.

Para os profissionais, essa atividade pode trazer informações relevantes que não foram identificadas na consulta de enfermagem ou pela equipe de saúde, constituindo diferencial para aprimorar a assistência e suprir as necessidades relatadas pelas participantes dos grupos<sup>9</sup>.

## OBJETIVO

Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, durante a criação, a execução e a condução de espaço que possibilitou ofertar grupos de ajuda mútua para mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico no Hospital Santa Rita, do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Brasil.

## MÉTODO

O relato de experiência é uma metodologia qualitativa, cujo fator crucial é a articulação entre prática e teoria, aborda experiências que geram reflexões sobre uma temática, de forma coesa e sucinta, a fim de compartilhar temáticas pertinentes.

Portanto, apresenta-se um relato de experiência vivenciado por acadêmicas de enfermagem do quinto semestre, sobre o grupo de ajuda mútua, desenvolvido para mulheres em tratamento de radioterapia, na prática assistida da Disciplina de Enfermagem em Saúde Mental, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). O cenário desta atividade foi o ambulatório do Serviço de Radioterapia do Hospital Santa Rita, pertencente à Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, hospital referência para o tratamento do câncer. O grupo ocorreu de abril a junho de 2018, semanalmente, com duração de uma hora.

A prática foi conduzida por professora do Departamento de Enfermagem, do Núcleo Saúde da Mulher, com experiência em oncologia, grupos e consulta de enfermagem, em conjunto com as acadêmicas de enfermagem. Realizaram-se nove encontros, com total de 36 participantes, sendo elas mulheres com câncer de mama, na faixa etária de 24 a 75 anos. O grupo surgiu em atendimento à solicitação de enfermeiras do Serviço de Radioterapia, tendo em vista a grande demanda de pacientes e a dificuldade da equipe em prestar assistência voltada para as necessidades dessas mulheres. Conforme o requerimento, as discentes começaram a trabalhar em alternativas viáveis para execução dos grupos, sob a coordenação da professora responsável, sem o aporte direto das enfermeiras do setor.

Com base na metodologia empregada (relato de experiência), não houve a necessidade de submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) <sup>(11-12)</sup>. Em relação aos descritores utilizados, buscou-se na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde aqueles que melhor representavam o tema abordado. Para identificar as participantes, utilizou-se a letra P que indica participantes, seguida por algarismos arábicos.

## RESULTADOS

## **Planejamento da atividade**

A organização da atividade se iniciou com visitas ao serviço de radioterapia, permitindo a integração do grupo de acadêmicas com as enfermeiras do local. Desta forma, identificaram-se as demandas das pacientes e a necessidade de aprimorar o serviço de acolhimento. Considerou-se a possibilidade de um grupo de ajuda mútua, visto que as mulheres em tratamento permaneciam na sala de espera por duas a quatro horas, sem um espaço de escuta e troca de experiências. As acadêmicas elaboraram cartazes convite para participação no grupo, que foram fixados na sala de espera e na entrada do serviço, contendo informações de local, dia e hora da atividade.

## **Desenvolvimento do grupo**

Ao iniciar o grupo, ocorria um momento de apresentação entre as mulheres presentes no grupo e as acadêmicas de enfermagem. A seguir, faziam-se perguntas-gatilho para estimular os relatos e a troca de experiência.

Começava-se com o questionamento: como foi descobrir a doença? Neste momento, percebia-se a mudança da expressão facial das pacientes, algumas sorriam e outras ficavam com olhar distante. Muitas relataram que foi um choque, que a doença tirou o chão. P1 relatou que “Não queria aquele resultado”, “Levei um susto”. Algumas mulheres apontaram as tristezas vividas como fator desencadeador da doença, bem como a falta de atenção com a saúde. Por outro lado, outras falavam que não tinham um motivo para desenvolver a doença, P2 narrou como “Algo que tenho que passar por aqui (nessa vida)”.

A participação familiar sempre foi um aspecto muito citado. Algumas mulheres relataram que receberam grande apoio familiar, que lhe ofereceu suporte e auxílio nos momentos difíceis, conforme P1: “Levei um susto, mas todos me apoiam”. Ademais, P3 afirmou que “Ao saber da doença meus filhos pegaram avião de São Paulo e no outro dia já estavam aqui”. Ao passo que outras afirmavam que os familiares não se prontificaram a ajudá-las e elas, embora doentes, precisaram continuar responsáveis por afazeres domésticos. P4 discorreu que “Eu cuido mais da minha família do que de mim”; P5 colocou que “Estou me sentindo um estorvo para eles” e “Ninguém me ajuda em casa”; P6 referiu que “Meu marido não faz nada”. Essas falas evidenciaram como a sociedade é moldada em faces patriarcais, ainda reproduzindo papéis de gênero e responsabilizando a mulher pelas atividades domésticas. A descoberta do câncer de mama, na maioria dos casos, foi feita pelas próprias pacientes no autoexame, em que identificaram pequenos “caroços” e, em seguida, procuraram atendimento com profissional da saúde para realização de exames.

De acordo com a segunda pergunta norteadora: “como vocês se sentem com a saúde atual?”, P7 respondeu “É muito bom estar viva, mesmo o tratamento sendo cansativo, era válido lutar pela vida”; P8 afirmou “Quero viver”; P9 relatou “Quero ficar bem para viver com a minha família, que amo muito”. O sentimento predominante foi de resiliência. As pacientes salientaram a importância de lutar contra a doença e restabelecer a própria saúde. Motivação e esperança eram compartilhadas com as mulheres que estavam nas primeiras sessões de radioterapia. Percebeu-se nos relatos como P10 referiu “Eu não sabia que era tão forte”; P11 pontuou: “Descobri uma coisa muito importante, não sabia que eu tinha essa coragem” e “Apareceu uma força que eu não sabia que tinha”. As mulheres, ao se depararem com a doença, refletiram sobre si e criaram perspectiva de mudança em atitudes no futuro; P12 referiu “Não devo ‘engolir’ tudo”; P13 relatou “Devo pensar mais em mim”.

“Achei o cartaz agressivo, a palavra câncer não me diz respeito”, essa expressão foi trazida por P14, uma das participantes que estava em tratamento e se sentiu ofendida ao ler o cartaz de divulgação do grupo. Ela afirmou não ter a doença, evidenciando um processo de negação em relação à situação pela qual passava. Diante desse cenário, alterou-se o cartaz de divulgação e retirou-se a palavra “câncer”, visto que outras mulheres poderiam estar vivenciando o mesmo sentimento e não comparecendo ao grupo.

Observou-se que parte das participantes não demonstrou plena compreensão a respeito do tratamento pelo qual passava, como foi o caso de P15, P16, P17, P18 e P19. Muitas dúvidas relacionadas ao funcionamento da radioterapia foram referidas, principalmente no que dizia respeito ao objetivo e aos efeitos colaterais. P15 referiu “Ninguém me falou nada sobre isso” (exercícios para melhorar a mobilidade do braço que sofreu esvaziamento axilar); P16 relatou “Não recebi nenhuma informação sobre alimentação”; P17 afirmou “Ninguém me falou sobre os cuidados com a pele”; P18 questionou “Como é feita a marcação?”; e P19 perguntou “O que é o esvaziamento?”. Assim, evidenciou lacuna no processo de educação, promoção de saúde e autocuidado.

## DISCUSSÃO

### **Importância da assistência de enfermagem**

Assim como vivenciado na experiência descrita, estudo realizado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul com mulheres atendidas no Ambulatório de Radioterapia<sup>13</sup>, também, expôs conjuntura em que as mulheres careciam de informações sobre o tratamento. Desta forma, evidencia-se a necessidade e a importância da assistência realizada por enfermeiros, visto que, ao implementar medidas de orientações para essas mulheres, há impacto significativo na prevenção de efeitos adversos do tratamento, como as radiodermatites<sup>14</sup>.

À frente dessas constatações, reconhece-se a importância de uma assistência de qualidade que promova a educação em saúde, de modo a recuperar a autonomia das pacientes, tornando-as independentes para o autocuidado e apropriadas com conhecimentos sobre o processo de saúde e doença.

Além disso, a Enfermagem constitui um elo entre a equipe de profissionais, as pacientes e a família<sup>9</sup>. Essa interação é importante para que se fortaleça a rede de atenção recebida por essas mulheres, tornando a caminhada do tratamento mais acolhedora e humanizada. Os profissionais de enfermagem são os que mais permanecem com o paciente, percepção e conhecimento dos diversos sentimentos pelos quais passam essas mulheres agregam valor ao trabalho da equipe multidisciplinar, tendo a possibilidade de oferecer assistência mais qualificada e integral<sup>9, 15</sup>. Evidencia-se que o tratamento e a assistência à mulher com câncer de mama devem ser multiprofissionais e articulados, a fim de permitir que as mulheres recebam orientações e informações sobre a doença que estão vivenciando. Desta maneira, possibilita-se que a mulher se torne protagonista no processo de saúde e doença e desenvolva estratégias para superar as adversidades do momento pelo qual está passando<sup>16</sup>.

### **Benefícios percebidos com a formação do grupo**

A formação do grupo se tornou ferramenta imprescindível para retomar a autoestima das mulheres, construir laços de apoio e informá-las sobre o tratamento. Grupoterapia positiva pode exponencializar a eficácia do tratamento de câncer de mama, além de auxiliar no processo de autoconhecimento da doença, firma vínculos e elos mais fortes dos pacientes com o líder (conductor)<sup>17</sup>.

Durante as sessões de radioterapia, muitas mulheres acabam se deparando com diversos sentimentos<sup>7</sup>, muitos deles negativos e que tornam o tratamento ainda mais sofrido<sup>17</sup>. Diante disso, o grupo pôde amenizar essas sensações e criar ambiente acolhedor. Após as atividades, as mulheres expressaram sentimentos de acolhimento, renovação das esperanças e solidariedade com as outras participantes do grupo.

As informações e a troca de experiências compartilhadas também foram fundamentais para que as mulheres buscassem o protagonismo do autocuidado, o conhecimento das possibilidades de tratamentos ofertados e da situação atual de saúde. Assim como em outros estudos<sup>9-19-20</sup>, a aquisição das informações e o vínculo criado possibilitaram a desmistificação do câncer pelas pacientes, motivando-se a ajudar umas às outras. Algumas falas demonstraram: “Como é bom compartilhar nossas experiências, podemos nos ajudar”; “Aqui eu vi que não estou sozinha”.

### **Limitações encontradas**

Durante a realização do grupo, surgiram percalços. Observou-se dificuldade em adequar o horário à realização da atividade, porque as sessões de radioterapia aconteciam simultaneamente. Esse fato gerava receio nas mulheres em participarem do grupo e serem colocadas para encaixe durante o tratamento. Em consequência disso, nas primeiras semanas, poucas mulheres compareceram ao encontro. Para manejar essa situação, a enfermeira da unidade elaborou lista de pacientes que iriam para a consulta de enfermagem e as encaminhou para o grupo. Após a atividade, passavam-se as informações das pacientes presentes para a enfermeira da unidade, como forma de compartilhar as necessidades.

Outra barreira que contribuiu para redução da adesão ao grupo foi a preocupação que as mulheres demonstravam em relação ao transporte. Muitas pacientes eram provenientes de cidades do interior e dependiam de transporte disponibilizado pela prefeitura de referência e, geralmente, não era flexível com demais atividades, além do horário fixo da sessão de radioterapia.

Outro agravante foi a mudança de rotina da unidade, para uma nova possibilidade de atendimento como os grupos de ajuda mútua. Essa situação demandou que os profissionais saíssem das zonas de conforto e se permitissem perceber outras formas de cuidar.

## CONCLUSÃO

O grupo de ajuda mútua foi um divisor de águas no tratamento das pacientes, pois permitiu que elas se sentissem pertencentes ao grupo e importantes por estarem ali, contrapondo ao que relataram, quando se sentiam sozinhas e sendo apenas mais um número a ser atendido. É fundamental que os profissionais tenham expertise na área oncológica e habilidades relativas à consulta de enfermagem e ao trabalho com grupos. A educação em saúde, um dos pilares da atuação do enfermeiro, é necessária, já que muitas pacientes procuram maneiras de combater sintomatologias da radioterapia em fontes não confiáveis e sem evidências científicas, disponíveis na internet, o que pode gerar efeitos colaterais ao tratamento, entre outros malefícios.

Para as acadêmicas participantes, a experiência foi percebida como única e relevante para a formação. Adquiriram-se novos conhecimentos, habilidades e atitudes, os quais aperfeiçoaram a assistência, tendo em vista a busca pelo cuidado integral, seguro e de qualidade. Além disso, superaram-se as adversidades encontradas e expandiu-se a cultura de acolhimento em outras frentes, com possibilidades de retorno ao Serviço de Radioterapia pelo trabalho desenvolvido.

## CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram igualmente com concepção do projeto de pesquisa, coleta, análise e discussão dos dados, bem como com redação e revisão crítica do conteúdo, com contribuição intelectual e aprovação da versão final do estudo.

## CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

## REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Nacional De Câncer (Brasil). 2019. Atlas da Mortalidade. Disponível em: <http://mortalidade.inca.gov.br/Mortalidade/>.
- 2 International Agency For Research On Cancer. Global Cancer Observatory: Cancer Today. 2019. Disponível em: [http://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?mode=cancer&mode\\_population=continents&population=900&sex=2&cancer=29&type=0&statistic=0&prevalence=0&color\\_palette=default](http://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?mode=cancer&mode_population=continents&population=900&sex=2&cancer=29&type=0&statistic=0&prevalence=0&color_palette=default).
- 3 Instituto Nacional De Câncer (Brasil). Estimativa 2018: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2018.
- 4 Instituto Nacional De Câncer. 2018. Mama: fatores de risco. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/fatores-de-risco>.
- 5 Souza N, Santos I, Bushatsky M, Figueiredo E , Melo J, Santos, C. Atuação de enfermeiros em serviços de radioterapia. Revista Enfermagem UERJ. 2017; 25:1-7. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26130/22083>>.
- 6 Lorencetti A, Simonetti JP. As estratégias de enfrentamento de pacientes durante o tratamento de radioterapia. Rev Lat Am Enfermagem. 2005; 13(6):944-950. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000600005&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000600005&script=sci_abstract&tlng=es)
- 7 Rossi L, Santos MA. Repercussões Psicológicas do Adoecimento e Tratamento em Mulheres Acometidas pelo Câncer de Mama. Psicologia Ciência e Profissão. 2003; 23(4): 32-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n4/v23n4a06.pdf>
- 8 Salvador C, Viana E, Dorow P, Flôr R, Borges L, Rodrigues P. Care of oncological nursing in radiotherapy. Journal of Nursing UFPE. 2019;13(4): 1071-1080. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238443>
- 9 Loyola EAC, Borges ML, Magalhães PAP, Areco FS, Yochimochi LTB, Panobianco MS. Grupo de reabilitação: benefícios e barreiras sob a ótica de mulheres com câncer de mama. Texto & Contexto Enfermagem. 2017; 26(1): 1-10. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/714/71449839003.pdf>
- 10 Mendonça MJS. Abordagem em Grupo e Mútua Ajuda. Curitiba- PR. 2014.
- 11 Goldim, JRFM. Ética e publicação de relatos de caso individuais. Rev. Bras. Psiquiatr. [Internet]. 2010; 32 (1): 2-3. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462010000100002](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000100002).
- 12 Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep). 2018. Pesquisas Que Não Necessitam De Registro No Sistema Cep/Conep - Resolução Nº 510/2016 - Cns. Disponível em: <http://www.cep.propesq.ufrn.br/noticias/pesquisas-que-nao-necessitam-de-registro-no-sistema-cep-conep-resolucao-no-510-2016-cns/28749886>.
- 13 Feijó AM, Linck CL, Viegas AC, Santos BP. Os caminhos de cuidado das mulheres com diagnóstico de câncer de mama. Av Enferm. 2016; 34(1): 58-68. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002016000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002016000100007&lng=en&nrm=iso)
- 14 Dias RF, Martins BCT, Rocha ME, Machado GDP, Peres RB, Mota DDCF. Radiodermatite em mulheres com câncer de mama: efeito de orientações e monitoramento pelo enfermeiro. Braz. J. of Develop. 2020;6(3):12918-12932. Disponível em: <http://www.brjd.com.br/index.php/BRJD/article/view/7741/6714>
- 15 Llewellyn A, Howard C; McCabe C. An exploration of the experiences of women treated with radiotherapy for breast cancer: Learning from recent and historical cohorts to identify enduring needs. Eur J Oncol Nurs. 2019; 39: 47-54. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mdl-30850138>
- 16 Oliveira TR, Corrêa CSL, Weiss VF, Baquião APSS, Carvalho LL, Grincenkov FRS et al. Câncer de mama e imagem corporal: impacto dos tratamentos no olhar de mulheres mastectomizadas. Saúde

e Pesqui. 2019; 12(3): 451-462. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7404/3568>

17 Manne SL, Kashy D, Siegel SD, Heckman CJ. Group therapy processes and treatment outcomes in 2 couple-focused group interventions for breast cancer patients. *Psychooncology*. 2017;26(12):2175-2185. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5548627/>

18 Sena L, Neves MGC. Os impactos psicológicos do diagnóstico e tratamento do câncer de mama em mulheres. *CCS*. 2019; 30(01): 1-16. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/367>

19 Pinheiro CW, Araújo MAM, Rolim KMC, Oliveira CM, Alencar AB  
Teoria das relações interpessoais: reflexões acerca da função terapêutica do enfermeiro em saúde mental. *Enferm. Foco*. 2019; 10(3): 64-69 Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2291/580>

20 Vargas GS, Ferreira CLL, Vacht CL, Dornelles CS, Silveira VN, Pereira AD. Rede de apoio social à mulher com câncer de mama. *J. res.: fundam. care. online*. 2020; 12(0): 68-73. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7030>

### Correspondência

Émilly Giacomelli Bragé  
E-mail: [emilly.ufcspa@gmail.com](mailto:emilly.ufcspa@gmail.com)

Submissão: 04/04/2020

Aceito: 04/05/2021

Copyright© 2021 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.