

Casa de apoio: suporte às mulheres com câncer de mama

Support house: support for women with breast cancer

Casa de apoyo: apoyo a las mujeres con cáncer de mama

Kuhn, Carla Inês¹; Simionato, Débora Góes da Silva²; Bortoli, Cleunir de Fátima Candido de³; Coelho, Joeci Baldin Amorim⁴

Como citar este artigo: Kuhn CI, Simionato DGS, Bortoli CFC, Coelho JBA. Casa de apoio: suporte às mulheres com câncer de mama. J. nurs. health. 2018;8(3):e188310

RESUMO

Objetivo: conhecer o suporte oferecido às mulheres com câncer de mama em uma casa de apoio. **Métodos:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em uma casa de apoio às pessoas com câncer. Participaram do estudo seis mulheres em tratamento para câncer de mama. Os dados foram coletados pelo grupo focal e analisados pela análise de conteúdo. **Resultados:** o enfrentamento do câncer de mama após o diagnóstico é marcado pelo medo e insegurança, sendo a casa de apoio como suporte social e psicológico, representando confiança e fortalecimento para o tratamento. **Considerações finais:** a casa e grupos de apoio, a equipe de enfermagem, amigos e familiares são importantes suportes para contribuir com um bom prognóstico da mulher que vive com câncer de mama.

Descritores: Neoplasias da mama; Enfermagem em saúde comunitária; Apoio social.

Abstract

Objective: to know the support offered to women with breast cancer in a support house. **Methods:** qualitative, descriptive and exploratory study, performed in a house support for people with cancer. Participated in the study six women undergoing treatment for breast cancer. The data were collected by focus group and analyzed by the content analysis. **Results:** the confrontation of breast cancer after diagnosis is marked by fear and insecurity, and the house support, as social and psychological support, representing trust and strengthening for the treatment. **Finals considerations:** the support house and support groups, nursing staff, friends and family are important supports to contribute with a good prognosis of women living with breast cancer.

Descriptors: Breast neoplasms; Community health nursing; Social support.

Resumen

Objetivo: conocer el soporte ofrecido a las mujeres con cáncer de mama en una casa de apoyo. **Métodos:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado en una casa de apoyo para las personas con cáncer. Participó en el estudio de seis mujeres que reciben tratamiento para el cáncer

1 Enfermeira. Faculdade de Pato Branco (FADEP). E-mail: carlaik95@hotmail.com <http://orcid.org/0000-0002-3333-1557>

2 Enfermeira. Faculdade de Pato Branco (FADEP). E-mail: debigois@hotmail.com <http://orcid.org/0000-0003-1045-7541>

3 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Faculdade de Pato Branco (FADEP). E-mail: cleunir_candido@hotmail.com <http://orcid.org/0000-0002-1266-5267>

4 Enfermeira. Especialista em Educação Profissional; em Materno-Infantil e em Nefrologia. Faculdade de Pato Branco (FADEP). E-mail: joeci@fadep.br <http://orcid.org/0000-0002-1260-4608>

de mama. Los datos fueron recogidos por el grupo de enfoque y analizados por análisis de contenido. **Resultados:** el enfrentamiento del cáncer de mama después de diagnosis está marcada por el miedo y la inseguridad y la casa de apoyo como apoyo social y psicológico, que representa la confianza y el fortalecimiento para el tratamiento. **Consideraciones finales:** los casa y grupos de apoyo, personal de enfermería, amigos y familia son importantes ayudas a contribuir con un buen pronóstico de las mujeres que viven con cáncer de mama.

Descriptor: Neoplasias de la mama; Enfermería en salud comunitaria; Apoyo social.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é considerado o tipo de câncer mais frequente entre as mulheres no Brasil, exceto o câncer de pele não melanoma. Acomete principalmente as mulheres com idade acima de 35 anos, sendo considerado um dos principais problemas de saúde. O Brasil é um país com grande incidência de câncer de mama, estimativas do apontam 59.700 casos novos da doença, a cada ano em 2018 e 2019, estimando um risco 56,33 casos a cada 100 mil mulheres.¹⁻²

Para que a doença se desenvolva, ela depende de alguns fatores de risco que contribuem para seu aparecimento. Estes podem ser genéticos, ambientais, reprodutivos, nutricionais, físicos, históricos, bem como tem relação com a duração da amamentação, ter obesidade, obesidade após a menopausa, tabagismo, alcoolismo, exposição às radiações ionizantes, níveis socioeconômicos, menarca precoce, nuliparidade, idade maior de 30 anos na primeira gestação, uso de contraceptivos hormonais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal.³⁻⁴

Os principais sinais e sintomas deste câncer são o nódulo fixo, endurecido e indolor, pele da mama avermelhada retraída, alteração no mamilo, aparecimento de pequenos nódulos nos braços e axilas ou pescoço,

e presença de secreção nos mamilos.⁵ Para o diagnóstico da doença, a mamografia é apontada como o exame de escolha, com especificidade em torno de 90%.⁶ No Brasil, os programas de rastreamento da doença, foram introduzidos tardiamente e com coberturas heterogêneas entre as diferentes regiões do país. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), entre o período de 1995 e 2002, o rastreamento mamográfico em 15 capitais e Distrito Federal oscilou entre 37% e 76%. Neste mesmo período, o Sistema Único de Saúde (SUS), realizou entre 17% e 54% do total de exames esperados, o que justifica em parte, o diagnóstico tardio e as elevadas taxas de mortalidade.⁷

Ao vivenciar o diagnóstico de câncer de mama, a mulher enfrenta muitas adversidades, como o tratamento que resulta em inúmeras modificações, tanto fisiológicas, quanto sociais e psicológicas. Mesmo diante de grandes avanços ao que se refere ao tratamento quimioterápico, as queixas relacionadas aos efeitos colaterais, durante as sessões de quimioterapia, são as mais frequentemente levantadas pelas pacientes. E nesta conjuntura, o enfermeiro é um dos principais profissionais envolvidos com o tratamento das mulheres portadoras do câncer de mama, atuando

diretamente nos cuidados prestados, auxiliando as pacientes no enfrentamento do tratamento.⁸

Frente ao diagnóstico do câncer de mama, a rede de apoio constituída por familiares, amigos, desconhecidos e profissionais, são elementos essenciais no enfrentamento da doença e reabilitação da mulher. Para isso, a equipe multidisciplinar ao assistir a mulher deve ampliar o campo de atuação, contemplando o contexto social em que a mesma está inserida, estimulando a participação da família e demais relações significantes, como forma de estímulo no enfrentamento da doença.⁹⁻¹⁰

Uma rede social funcional presente, reflete em melhores condições de vida às pessoas, especialmente em casos de indivíduos com câncer. Ao fornecer o apoio em momentos de crise, a rede contribui para uma melhor autoestima e também aumento na qualidade de vida dos mesmos. Ademais, a ausência de redes sociais atuantes, resultam em uma experiência difícil, durante todo o processo de tratamento.¹¹

Diante do exposto, este estudo teve por objetivo conhecer o suporte oferecido às mulheres com câncer de mama em uma casa de apoio.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado em uma casa de apoio, denominada Grupo de Apoio à Mama (GAMA), localizada no município de Pato Branco, Paraná. O GAMA acolhe pacientes e os familiares que necessitam de auxílio, estes podem ser

da cidade ou da região, onde recebem acompanhamento, orientações, atenção, moradia e alimentação durante o tratamento.

O local foi fundado por um grupo mulheres que vivenciaram o câncer de mama, com objetivo de acolher e confortar pacientes portadores de câncer que necessitam de apoio durante o tratamento. O serviço ofertado é gratuito, e disponibiliza moradia, alimentação, transporte da casa ao Hospital do Câncer, além disto, oferece oficinas de confecção manual, artesanato, promove reuniões com pacientes que estão ou passaram pelo tratamento, como a “roda de superação”, procurando sempre proporcionar bem-estar à paciente.

Este estabelecimento é mantido por doações de empresários, de particulares, da comunidade e por meio de eventos promovidos pelas entidades e pelo próprio GAMA. A casa tem capacidade para receber 44 pessoas e fornecer até 80 refeições, sendo que se necessário, acolhe juntamente ao paciente debilitado um acompanhante para auxiliá-lo.

As participantes do estudo foram seis mulheres acolhidas na casa de apoio GAMA, que foram convidadas. Os critérios de inclusão foram: ter o diagnóstico do câncer de mama e estar frequentando a casa de apoio. Mulheres sem condições físicas e/ou psicológicas foram excluídas do estudo.

Os dados foram coletados no mês de maio de 2017, utilizando-se da técnica de grupo focal. Foram realizados dois encontros, o primeiro com duração de uma hora e o segundo

com duração de uma hora e trinta minutos.

Para aplicar a técnica, foram preparados e organizados os encontros a partir de um roteiro, com algumas questões orientadoras acerca da temática, como: *o que lhe impulsionou a procurar um profissional de saúde? Como foi receber o diagnóstico do câncer de mama e quais as decisões foram tomadas? Quais os sentimentos presentes no diagnóstico e tratamento da doença? Qual o significado do câncer de mama antes e após o diagnóstico? Quais os fatores determinantes no enfrentamento da doença? Qual a importância da casa de apoio GAMA durante o período de tratamento?* O roteiro foi utilizado com flexibilidade e ajustado ao longo dos encontros.

Os encontros foram organizados e operacionalizados por duas acadêmicas do nono período do curso de Enfermagem da Faculdade de Pato Branco (FADEP), uma desempenhando a função de moderadora e a outra de observadora. A moderadora introduziu a temática, apresentou as questões orientadoras e facilitou a discussão. Já a observadora, participou da condução dos encontros, controlando o tempo, monitorando os gravadores, observando e registrando o início das falas das participantes.

A análise de dados deu-se por meio da técnica de análise de conteúdo temática, pela proposta operativa,¹² que está dividida em duas fases, a exploratória e a interpretativa. Na fase exploratória, foram tratados aspectos fundamentais dos dados construídos, buscando a compreensão do contexto do grupo investigado. A análise na fase

interpretativa buscou-se nos relatos das participantes o sentido, as projeções e as interpretações. Nesta fase ocorreu a ordenação e a classificação dos dados coletados, de forma horizontal através de leituras flutuantes do material. Na forma transversal, onde os dados coletados foram separados por temas ou categorias, facilitando a compreensão e interpretação dos dados coletados. Na análise final, constituiu o aprofundamento do material e na redação do relatório final.

A pesquisa respeitou todos os princípios éticos, assegurados de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.¹³ Foi entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido disposto em duas vias, após assinados, uma via ficou com a participante e a outra com as pesquisadoras, o mesmo foi feito com o Termo de Consentimento para uso da imagem e voz. O anonimato das participantes foi garantido por um sistema alfanumérico, representado pela letra M, seguido de um número arábico, de acordo com a ordem de manifestação durante o grupo. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de ética e Pesquisa, sob número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 66876417.2.0000.0116.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise de conteúdo temática, do grupo focal com mulheres, emergiram duas categorias: enfrentamento do câncer de mama após o diagnóstico; e a Casa de apoio como suporte social e psicológico.

Enfrentamento do câncer de mama após o diagnóstico

Muitas vezes, a descoberta do câncer é considerada uma sentença de morte, sentimentos contraditórios desabrocham, como negação, raiva, aceitação, e a incerteza do que vai acontecer, desperta um emaranhado de emoções, que até mesmo as mulheres sentem dificuldade em relatar. Neste momento é necessário o apoio e influência familiar e social, levando em consideração o contexto sociocultural que a paciente está inserida, pois interferem diretamente no bem-estar físico, funcional e emocional.¹⁴

As participantes do estudo, relataram sentimentos de superação no enfrentamento da doença. Mesmo que, logo ao diagnóstico a incerteza foi imperante, motivações como os filhos e a família, estavam presentes:

Descobri o câncer em casa durante o banho com o autoexame, senti a pontinha de um carocinho como se fosse um grão de arroz. Quando foi confirmado o diagnóstico, pensei que fosse uma sentença de morte, mas quando você passa por esta situação, nota-se que é apenas uma questão de tempo, o tempo que é descoberto, o tempo de tratamento e a força de vontade é o que faz a diferença, mas é muito relativo, cada caso é um caso. (M3)

Percebi que meu braço começou a inchar, e notei um nódulo na mama direita bem duro, fui no médico e com os exames foi confirmado o câncer. Eu tinha

medo de morrer, mas coloquei em minha cabeça que não podia, pois tinha dois filhos pequenos para criar um com dez e outra com um ano e pouco, isso me fortaleceu muito. (M1)

Com a confirmação do diagnóstico de câncer de mama, algumas mulheres apresentam sinais de alterações psicológicas, como trauma momentâneo, perda da autoestima, angústia e incerteza, fazendo com que ela mude seu comportamento e atitudes, em relação a sua família, meio social, e até mesmo pessoal.¹⁵ Observando isto, pôde-se perceber a partir dos relatos, que a família é o maior incentivo para uma boa recuperação, onde os pais, filhos, esposo, irmãos, e outros, servem como apoio fundamental para melhora acentuada da paciente, auxiliando nas atividades diárias e incentivando a realização do tratamento.

O médico me falou: ‘a senhora tem câncer’, mas me disse assim na lata! Eu me agarrei num negócio que tinha no meu lado, aquilo pareceu que o chão afundou, eu pensei ‘o que vai ser de mim agora?’ fiquei muito abalada. Quando recebi o diagnóstico e fui informada que precisava fazer a cirurgia, fui para casa e nos reunimos, eu, minha filha e meu marido, e no mesmo dia voltamos no consultório para marcar a cirurgia. Minha família me apoiou! (M4)

Em primeiro lugar o fator que determinou minha recuperação

foi a minha família, porque eles me dão apoio. (M6)

Aos relatos, apesar das manifestações negativas, foi possível identificar atitude positiva, na qual a fé e a força de vontade servem de incentivo para seguir com o tratamento, assim obtendo ânimo e coragem para enfrentar a doença. O contato com outras pessoas em situação semelhante ou pior que a sua, abalam psicologicamente essas mulheres, mas também servem de motivação para seguir com o tratamento.

Um fator determinante é a fé e a força de vontade, são as duas partes, a espiritual e psicológica, que fazem a diferença que te colocam para cima, para fazer as quimioterapias e radioterapia sem reclamar. Aí você vê que tem gente em situação bem pior que a sua, que teu problema perto dos outros é mínimo. Tem gente que está lá todo retalhado de cirurgia, tem uns que chegam de maca, que estão vegetando, para fazer uma quimioterapia ou radioterapia. (M3)

Após a descoberta e o tratamento do câncer, o abalo emocional é acentuado, percebe-se que o meio social e as amizades são essenciais para uma boa recuperação. O reforço dos laços familiares e de amizade, serve de amparo à pessoa, que se sente fragilizada e precisando de apoio.

Nessas horas a gente vê quem realmente é amigo de verdade, que te ajudaria da mesma forma que você ajudaria. Diferente de algumas pessoas que faziam anos

que eu não via, que não tinham mais contato e apareceram na minha porta, assim do nada para me dar um abraço, para me ajudar. (M3)

No tema abordado, é perceptível que a assistência integral à mulher neste período ofertada pelos familiares, amigos, grupos sociais, equipe de saúde, permite que ela venha a ter melhor qualidade de vida, pois estes fatores influenciam diretamente no bem-estar físico e psicossocial.¹⁶ Diante de um momento de angústias e inseguranças frente ao tratamento, o apoio familiar torna-se fundamental para o enfrentamento deste momento.¹⁴

Casa de apoio como suporte social e psicológico

O impacto causado pelo câncer de mama é vivenciado de diferentes maneiras por cada mulher. Envolve a existência de sentimentos e conceitos contraditórios, o que eventualmente resultam em conflitos a serem enfrentados por elas. Entre os sentimentos negativos, podem surgir distorções de autoimagem, da sexualidade e as incertezas sobre o futuro. Por outro lado, a ressignificação da vida e o apoio familiar, estão entre os aspectos positivos que afloram neste momento.¹⁷

Diante deste contexto peculiar vivenciado pela mulher, contar com o acolhimento de uma casa de apoio é de suma importância no pré, durante e após o tratamento. Nos resultados deste estudo, as participantes revelam o papel da casa de apoio no enfrentamento da doença, atuando

como suporte social, oferecendo informações sobre o diagnóstico de câncer de mama, tratamento e a reabilitação que o mesmo exige, além de moradia, alimentação e locomoção, para alguns casos em específico.

Eu estou morando aqui [na casa de apoio], mais para frente quero arrumar um emprego. Aqui, estão me ajudando, agradeço por tudo. Durante o tratamento de quimioterapia e radioterapia passo mal, comer não consigo, mas elas me ajudam aqui no que eu preciso. (M5)

Diferentes realidades revelaram o papel das redes comunitárias de apoio social no enfrentamento do câncer de mama, como de fundamental importância, levando em consideração as suas repercussões biopsicossociais.¹⁷⁻¹⁸ De uma forma em especial, grupos de apoio constituídos e liderados pelas próprias mulheres que vivem ou viveram a experiência do câncer de mama possuem a finalidade de estimular o protagonismo e a autonomia da mulher, de forma a assumirem o controle sobre suas próprias vidas.¹⁹

Meu marido procurou a casa para ter mais informação, porque não tinha ninguém na família que tinha passado por isso. Não sabia a rotina, quais os cuidados, porque é muito informação ao mesmo tempo. E como a casa foi fundada por mulheres que tiveram câncer de mama e passaram por isso, me ajudaram amenizar um pouco os sintomas da quimioterapia. (M3)

Meu Deus! É assim, vem aqui na casa, conversa com uma, conversa com outra, é uma coisa importante. A gente vê pacientes que já estão se tratando, que ficam aqui na casa e também para ouvir quem já passou pelo tratamento. A casa aqui, é um lugar muito bom. (M6)

Um grupo de apoio proporciona importante atuação na vida das pacientes com câncer de mama. Mesmo diante de uma percepção negativa frente ao diagnóstico, a rede de apoio social, como o grupo de apoio, auxilia no enfrentamento da doença de maneira a dar suporte e esperança durante o tratamento. O grupo possibilita um espaço para compartilhar informações, conhecimento, experiências, assim como a participação em projetos desenvolvidos, e em campanhas e eventos com o objetivo de divulgação de informações a respeito do câncer de mama.¹⁴

Além dos desafios advindos do diagnóstico e tratamento do câncer de mama, muitas mulheres vivenciam as modificações na imagem, oriundas principalmente em decorrência da mastectomia. Porém o empoderamento da mulher, promovido pelo suporte social, ameniza essas modificações físicas, que afetam a autoimagem da mulher.

Eu só me arrependo de não ter colocado a prótese. O médico perguntava se eu queria colocar, e eu dizia não estou preparada no momento, quem sabe amanhã eu venha aqui e diga para o senhor vamos colocar. E não coloquei, e agora não tem mais como fazer.

Mas o que importa é estar bem e estar viva. (M1)

Diante dos traumas que a quimioterapia e radioterapia deixam no corpo, a casa propõe atividades que ajudam diretamente as pacientes, promovendo reuniões mensais (roda de superação), atendimento individual com psicólogos, conta com voluntários que ofertam serviços de estética como manicure, pedicure, maquiagem, e também outras oficinas de lazer como artesanatos, canto, leitura, e outras atividades de distração.

As contribuições terapêuticas do grupo de apoio, são evidenciadas em estudo, que aponta o momento de expectativas de alívio frente as dificuldades vivenciadas, despertando o otimismo e aumentando a confiança em relação ao futuro. A esperança se faz presente, quando um identifica a melhora do outro, vislumbrando o progresso do seu próprio tratamento, como uma possibilidade concreta.²⁰

Exposta a importância da casa em relação ao auxílio do tratamento como suporte social e psicológico, as mulheres citam a importância que a casa tem em suas vidas apoiando de forma afetiva e elevando a autoestima, e fornecendo acompanhamento com fisioterapia o que diminui as restrições que o câncer de mama e o tratamento causaram.

A casa é muito boa, porque comecei a fazer as fisioterapias, que ajudaram a melhorar meu braço que estava muito inchado e dolorido. Além de todo apoio e ajuda prestado pela equipe da casa, que com certeza me

ajudaram neste momento difícil. (M1)

É muito bom para mim, é como minha casa. Eu gostei porque me atendem bem, faço fisioterapia e não tenho o que reclamar, nota dez para a casa. (M4)

Aos relatos das pacientes é notável que elas se sentem bem em frequentar a casa, pois é um local onde a troca de experiências e a convivência com pessoas com a realidade similar a sua, as tornam mais fortes, neste sentido algumas mulheres com desejo em auxiliar o próximo a passar por esta fase difícil que elas já passaram, se tornam voluntárias na casa promovendo o bem-estar aos demais pacientes atendidos.

A vivência das mulheres em um grupo, pautado no compartilhamento de informações, no acolhimento, na busca do alívio emocional, na solidariedade e em atividades ocupacionais e recreativas, possibilita um combate ativo da doença. A possibilidade de compartilhar suas experiências, construir novas amizades e ressocialização, resultam no fortalecimento das mulheres, na luta contra a doença e ressignificando suas concepções e atitudes frente ao câncer.¹⁹

A participação em grupos de apoio apresenta muitos benefícios a pessoa com câncer, entre eles a diminuição dos níveis de desesperança, da preocupação, da ansiedade e do estresse, além do fortalecimento do funcionamento social das participantes.²¹ Conviver nestes espaços, permite as mulheres compartilhar suas experiências,

receber e oferecer suporte, sair da exclusão social, além de acessar informações sobre a doença e de suas formas de tratamento. Com isto, possibilita um ajustamento psicossocial de suas integrantes frente a doença, redescobrando a força para viver, possibilitando a mulher, ser um agente multiplicador de informações sobre a doença.²²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo possibilitou conhecer o suporte ofertado pela casa de apoio às mulheres com câncer de mama, tal como: moradia, alimentação e transporte, bem como atividades complementares, que influenciam diretamente no bem-estar e na autoestima, resultando num melhor prognóstico à paciente.

A participação social é fundamental na recuperação da mulher. No grupo de apoio presente na casa, as pacientes têm a oportunidade de conviver e compartilhar experiências com pessoas que tem ou tiveram problemas similares. Com isto, identificaram meios que as auxiliam numa boa recuperação, sentem-se mais seguras e determinadas para realizar o tratamento, demonstrando entusiasmo, dedicação e força.

A família e os amigos também são de extrema importância, desde a confirmação do diagnóstico, pois servem de alicerce à paciente, buscando informações, auxiliando nos afazeres e juntamente com grupo de apoio. São essas pessoas que irão estimular e fortalecer psicologicamente a mulher,

fortalecendo o enfrentamento da doença.

Em relação às pacientes, pode-se perceber que estas sentem prazer em frequentar a casa, não como obrigação de participação a dar continuidade ao tratamento, mas como meio de convivência agradável, pois são criados vínculos de amizade, e como a casa de apoio é mantida com a ajuda de voluntários, algumas se tornam voluntárias, devido à vontade de ser solidário ao próximo e compartilhar sua experiência como forma motivacional. E nestes casos, elas não estão fortalecendo apenas os ouvintes, mas a elas mesmas.

Com este estudo é possível sugerir que a casa, proporciona um espaço de atuação para a enfermagem e também, por meio da instituição de ensino superior, com a presença dos acadêmicos para o desenvolvimento de atividades relacionadas à função, auxiliando, orientando e apoiando ao paciente que está sendo acolhido pela casa, ajudando-o promover o conforto físico e emocional.

REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Nacional de Câncer (INCA). Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro; 2015 [acesso em 2018 dez 11]. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Deteccao_precoce_CANCER_MA_MA_INCA.pdf
- 2 Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro; 2017 [acesso em 2018 dez 11]. Disponível em:

<http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>

3. Ministério da Saúde (BR). Controle dos cânceres do colo do útero e da mama [Internet]. 2ª ed. Brasília; 2013 [acesso em 2018 dez 11]. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uterio_2013.pdf

4 Prolla CMD, Silva OS, Oliveira Netto CB, Goldim JR, Prolla PA. Knowledge about breast cancer and hereditary breast cancer among nurses in a public hospital. Rev lat am enfermagem [Internet]. 2015 Feb [cited 2016 Sept 07];23(1):90-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000100090

5 Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer de mama: é preciso falar disso [Internet]. 1ª ed. Rio de Janeiro; 2014 [acesso em 2018 dez 11]. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_mama_preciso_falar_disso.pdf

6 Nascimento FB, Pitta MGR, Rêgo MJB. Análise dos principais métodos de diagnóstico de câncer de mama como propulsores no processo inovativo. Arq med [Internet]. 2015 dez [acesso em 2018 out 18];29(6):153-59. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000600003&lng=pt

7 Meira KC, Guimarães RM, Santos J, Cabrelli R. Análise de efeito idade-período-coorte na mortalidade por câncer de mama no Brasil e regiões. Rev panam salud publica [Internet].

2015 [acesso em 2018 dez 10];37(6):402-8. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v37n6/402-408/pt>

8 Ferrari CF, De Abreu EC, Trigueiro TH, Silva MBGM, Kochla KA, Souza SRRK. Orientações de cuidado do enfermeiro para a mulher em tratamento para câncer de mama. Rev enferm ufpe on line [Internet]. 2018 mar [acesso em 2018 jun 02];12(3):676-83. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a23299p676-683-2018>

9 Santos IDL, Alvares RB, Lima NM, Mattias SR, Cestari MEW, Pinto KRTF. Câncer de mama: o apoio recebido no enfrentamento da doença. Rev enferm ufpe on line [Internet]. 2017 ago [acesso em 2018 dez 08];11 Suppl(8):3222-7

10 Bittencourt JFV, Souza IEO. Necessidades de mulheres no enfrentamento do diagnóstico de câncer de mama e do tratamento cirúrgico. Revista de enfermagem da ufjf [Internet]. 2015 dez [acesso em 2018 dez 08];1(2):161-68. Disponível em:

<https://enfermagem.ufjf.emnuvens.com.br/enfermagem/article/view/27>

11 Bard BA, Cano DS. O papel da rede social de apoio no tratamento de adultos com câncer. Mudanças em psicologia da saúde [Internet]. 2018 [acesso em 2018 dez 08];26(1):23-33. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/8742/6351>

12 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em

saúde. 14^a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

13 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012.

14 Ziguer MLPS, De Bortoli CFC, Prates LA. Sentimentos e expectativas de mulheres após o diagnóstico de câncer de mama. Espaço saúde (online) [Internet]. 2016 jul [acesso em 2017 mai 05];17(1):107-12. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/311635132_Sentimentos_e_expectativas_de_mulheres_apos_diagnostico_de_cancer_de_mama

15 Martins ARB, Ouro TA, Neri M. Compartilhando vivências: contribuição de um grupo de apoio para mulheres com câncer de mama. Rev sbph [Internet]. 2015 jun [acesso em 2017 jun 15];18(1):131-51. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582015000100007&lng=pt

16 Ambrosio DCM, Santos MA. Apoio social à mulher mastectomizada: um estudo de revisão. Ciênc saúde colet [Internet]. 2015 mar [acesso em 2017 jun 21];20(3):851-64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000300851&lng=en

17 Yoshinari STV, Yoshinari Júnior GH, Masson MV, De Mello LF. Vivência de mulheres frente ao câncer de mama: revisão da literatura brasileira. Rev ciênc saúde [Internet]. 2017 [acesso em 2018 dez 11];7(4):20-5. Disponível em:

http://rcs.fmit.edu.br/index.php/rcsmit_zero/article/view/707/410

18 Sette CP, Capitão CG. Investigação do suporte social e qualidade de vida em pacientes com câncer. Revista saúde e pesquisa [Internet]. 2018 jan/abr [acesso em 2018 jun 02];11(1):151-62. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6210/3173>

19 de Almeida DR, Gonçalves TR. “Mãos dadas”: Experiência da doença em um grupo de apoio ao câncer de mama. Revista prâxis [Internet]. 2015 ago [acesso em 2018 dez 11];2(12):133-45. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5255/52552633013.pdf>

20 Martins MM, Peres RS. Fatores terapêuticos em grupo de apoio a mulheres com câncer de mama. Psicol saúde doenças [Internet]. 2014 jun [acesso em 2017 Jun 23];15(2):396-408. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000200006&lng=pt

21 Leite LP, Peres RS. Grupos de apoio a mulheres acometidas por câncer de mama: panorama atual. Rev spagesp [Internet]. 2013 [acesso 2018 jun 02];14(1):55-67. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702013000100007&lng=pt

22 Canieles IM, Muniz RM, Corrêa ACL, Meincke SMK, Soares LC. Rede de apoio a mulher mastectomizada. Rev enferm ufsm [Internet]. 2014 abr/jun [acesso 2018 jun 02];4(2):450-58. Disponível em:



<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10790/pdf>

Data de submissão: 18/10/2018
Data de aceite: 11/12/2018
Data de publicação: 14/12/2018