

REDE DE APOIO SOCIAL À MULHER COM CÂNCER DE MAMA

Social support network of women with breast cancer

Red de apoyo social a la mujer con cáncer de mama

Gabriela de Souza Vargas¹, Carla Lizandra de Lima Ferreira², Crischima Lunardi Vacht³, Carla da Silveira Dornelles⁴, Vanessa do Nascimento Silveira⁵, Adriana Dall'Asta Pereira⁶

Como citar este artigo:

Vargas GS, Ferreira CLL, Vacht CL Dornelles CL, Silveira VN, Pereira AD. Rede de apoio social à mulher com câncer de mama. Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; 12:73-78. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7030>.

RESUMO

Objetivo: conhecer a rede de apoio social à mulher com câncer de mama, participante de um grupo de apoio do Rio Grande do Sul. **Método:** estudo qualitativo, exploratório, descritivo, com mulheres de um grupo de apoio. A análise dos dados, conforme Minayo, resultou em quatro temáticas: família e amigos como provedores da rede de apoio social; grupos terapêuticos no contexto da rede de apoio; equipe de saúde como integrantes da rede de apoio; religiosidade, fé e espiritualidade integram a rede de apoio social para alívio do sofrimento. **Resultados:** o apoio social é necessário durante o tratamento, para enfrentamento da patologia e recuperação da mulher. Revela-se que família, vizinho, amigos e grupo fazem parte da rede da mulher que vivencia o câncer. **Conclusão:** prover o apoio social é parte do cuidado integral do enfermeiro e reconhecer as necessidades da mulher é importante para o planejamento de enfermagem.

Descritores: Apoio social; Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Ensino; Neoplasias da mama.

ABSTRACT

Objective: the study's purpose has been to know the social support network for breast cancer-bearing women, who were participating in a support group from the *Rio Grande do Sul* State. **Method:** it is a descriptive-exploratory study with a qualitative approach, which was performed by the participation of women from a support group. The data analysis carried out according to the technique of Thematic Analysis of Minayo resulted in four themes, as follows: family and friends as social support network providers; therapeutic groups in the support network framework; healthcare team as members of the support network; religiosity, faith and spirituality as part of the social support network to relieve suffering. **Results:** social support is needed during treatment, both for coping with the pathology and for women to recover from it. The results have shown that families, friends, neighbors and the group are all parts of the women network, who is experiencing cancer. **Conclusion:** providing social support is part of the comprehensive care given by nurses, so recognizing the women's needs is important to plan nursing care.

Descriptors: Social support; Nursing; Nursing care; Education; Breast neoplasms.

- 1 Enfermeira Especialista em Oncologia. Enfermeira de Estratégia de Saúde da Família. Unifra. São Gabriel-Rio Grande do Sul-Brasil.
- 2 Doutora em Ciências. Docente. Unifra. Santa Maria-Rio Grande do Sul-Brasil.
- 3 Enfermeira. Bento Gonçalves-Rio Grande do Sul-Brasil.
- 4 Mestre em Enfermagem. Docente. Santiago-Rio Grande do Sul-Brasil.
- 5 Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria-Rio Grande do Sul-Brasil.
- 6 Doutora em Ciências. Unifra. Santa Maria-Rio Grande do Sul-Brasil.

RESUMÉN

Objetivo: conocer la red de apoyo social a la mujer con cáncer de mama, integrante de grupo de apoyo de Rio Grande do Sul. **Método:** estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo, realizado con mujeres de un grupo de apoyo. El análisis de datos, conforme Minayo, determinó cuatro temáticas: familia y amigos como proveedores de red de apoyo social; grupos terapéuticos en el contexto de red de apoyo; equipo de salud como integrante de red de apoyo; religiosidad, fe y espiritualidad integrando red de apoyo social para mitigación del sufrimiento. **Resultados:** el apoyo social es necesario durante el tratamiento, para afrontar la patología y la recuperación de la mujer. La familia, vecinos, amigos y grupo forman parte de la red de la mujer que experimenta un cáncer. **Conclusión:** proveer apoyo social forma parte del cuidado integral del enfermero, y reconocer las necesidades de la mujer es importante para la planificación de enfermería. **Descriptor:** Apoyo social; Enfermería; Cuidado de enfermería; Educación; Neoplasias de la mama.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama feminino é o tipo de neoplasia que mais acomete as mulheres no mundo, tanto em países em desenvolvimento quanto em desenvolvidos. Ele representa a maior causa mundial de morte por câncer nas mulheres, com cerca de 14.388 mortes em 2013, sendo 181 homens e 14.206 mulheres. No Brasil, as taxas de mortalidade, por câncer de mama continuam elevadas, provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estágios avançados e sua incidência cresce rápida e progressivamente acima dos 35 anos de idade, e raramente abaixo dessa faixa etária. Ainda, para o ano de 2016, são esperados 57.960 casos novos de câncer de mama.¹

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer,² o Rio Grande do Sul é o segundo estado brasileiro com maior incidência dessa neoplasia, sendo estimados cerca de 74,30 casos a cada 100 mil mulheres.

O câncer de mama feminino é motivo de intenso sofrimento, já que a cirurgia mutila o órgão que simboliza feminilidade, sexualidade e maternidade. Desde o momento do diagnóstico, as mulheres acometidas pelo câncer de mama experienciam sentimentos negativos, como ansiedade, medo, depressão, angústia e desespero; contudo, há aquelas que passam por um período chamado processo de negação da doença. As que passam por este processo, geralmente, na fase inicial da doença, o prognóstico de câncer, negam a enfermidade, de modo a recusar, parcial ou totalmente, a percepção do fato de estarem doentes.³

Ao vivenciar o diagnóstico de câncer e a experiência de ser submetida à mastectomia, a mulher inicia uma longa e nova trajetória em sua vida, que vai desde a aceitação da doença até a readaptação e os ajustamentos psicossociais, pois o câncer de mama provoca uma condição de vulnerabilidade e de perdas emocionais consideráveis. Esse fato traz grandes e significativas alterações no cotidiano da mulher, cuja incerteza quanto ao futuro somam-se ao desespero e ao medo de morrer.⁴

Nesse sentido, a rede de apoio social representa o elo de relacionamentos sociais que cada um mantém, incluindo relacionamentos mais próximos (tais como familiares e amigos íntimos) e relacionamentos mais formais (outros

indivíduos e grupos). Apesar de ser muito estudado, não há consenso entre pesquisadores a respeito do conceito de apoio social. Uma forma de se explicar o apoio social é como sendo uma função das redes sociais. É considerado a principal função e, também, o promotor da construção das redes.⁵

A rede de apoio social pode ser entendida como um conjunto de conexões ou vínculos significativos de que fazem parte as pessoas que interagem regularmente com a pessoa com câncer, podendo ser os familiares, os vizinhos, os amigos, os profissionais de saúde, os colegas de trabalho.⁶ Assim, essa rede, por meio de seus diversos componentes e vínculos estabelecidos, faz intersecção com outras redes, influenciando e sofrendo influência delas.

Ainda, o apoio social pode ser visto como um processo de interação entre pessoas ou grupos de pessoas, que, pelo contato sistemático, estabelecem vínculos de amizade e de informação, recebendo apoio material, emocional, afetivo, o que contribui para o bem-estar recíproco e constrói fatores positivos na prevenção e manutenção da saúde.⁷

A relação entre apoio social e câncer de mama tem sido apontada como importante estratégia na adaptação à doença, pois a rede de apoio social é considerada um fator protetor e recuperador da saúde da mulher com câncer, já que a impede de desistir de lidar com as diferentes fases do tratamento e permite que o enfrentamento da doença seja mais positivo.⁴ O apoio social provoca efeito direto sobre o bem-estar, promovendo a melhoria dos aspectos psicoemocionais de indivíduos no processo saúde-doença. Esse apoio compreende o suporte emocional, material ou instrumental, e educacional ou informativo. Nesse contexto, a mulher com câncer de mama, diante da fragilidade ao sentir-se desamparada, necessita do apoio e da valorização das redes sociais.

O apoio social pode ser definido, também, como a qualidade com que as relações interpessoais atendem a determinadas necessidades. Concomitantemente a isso, o apoio percebido tem sido relacionado ao bem-estar psicológico, ao grau de satisfação com a vida, à autoestima e à baixa ocorrência de ansiedade.⁴ Assim, entende-se que este é baseado na reciprocidade de ajuda entre os indivíduos, grupos e instituições.

Considerando os aspectos mencionados, elaborou-se como questão-pesquisa do estudo: qual a dinâmica da rede de apoio social da mulher com diagnóstico de câncer de mama? O presente estudo teve como objetivo conhecer a rede de apoio social à mulher com câncer de mama participante de um grupo de apoio no interior do Rio Grande do Sul.

MÉTODOS

Trata-se de estudo qualitativo, do tipo exploratório, descritivo, realizado no período de agosto de 2015 a julho de 2016, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano de Santa Maria/RS, sob CAAE n. 54430916.0.0000.5306, número de aprovação da pesquisa 1.508.031, e conforme Resolução n. 466/2012, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

As participantes do estudo foram mulheres integrantes de um grupo de apoio a mulheres com câncer de mama. O grupo foi formado em 2009, por uma enfermeira, com a participação de mulheres com diagnóstico de câncer de mama e/ou mastectomia. Os encontros são realizados quinzenalmente e abertos à comunidade. A escolha das participantes foi guiada pelos seguintes critérios de inclusão: mulheres que participam do grupo há mais de seis meses, com histórico e diagnóstico de câncer de mama, maiores de 18 anos e que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídas mulheres com tempo inferior de seis meses de participação no grupo, menores de 18 anos e aquelas que, por motivo do tratamento ou complicações da doença, não tiveram condições de responder/participar da pesquisa. Participaram desse estudo seis mulheres, entre 37 e 62 anos de idade.

As participantes do estudo foram identificadas com a letra M, que significa mulher, seguida de número arábico conforme a ordem das entrevistas (M1, M2 e assim sucessivamente). Após obtenção do consentimento para participação, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com as participantes. As questões motivadoras da entrevista foram: Quando você descobriu que estava com câncer? Qual foi a primeira pessoa para que você contou o diagnóstico? Você estava sozinha quando o médico lhe informou sobre a doença? Quais são as pessoas que mais a ajudam durante o tratamento do câncer?

As entrevistas foram realizadas no domicílio das mulheres, a fim de oportunizar um ambiente acolhedor, em horário combinado, gravadas, transcritas, interpretadas e analisadas por meio de análise temática de Minayo.⁸

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram organizados em quatro temáticas: família e amigos como provedores da rede de apoio social; grupos terapêuticos no contexto da rede de apoio social; equipe de saúde como integrantes da rede de apoio social; religiosidade, fé e espiritualidade integram a rede de apoio social para alívio do sofrimento.

Família e amigos como provedores da rede de apoio social

A revelação do diagnóstico para a mulher com câncer de mama é uma prática realizada pelo profissional médico, e esta, ao receber o diagnóstico, vivencia a sensação de estar com câncer (sensação de medo, angústia e questionamentos).

[...] a gente fica meio assim...tu pensa, por que eu? Por que pra mim isso? Porque eu sempre procurei ajudar todo mundo [...]. (M1)

Na hora eu me abalei porque eu estava sozinha, liguei para minha amiga e ela voltou... nunca aceitei como se fosse um câncer, como qualquer outra coisa que apareceu [...]. (M3)

O descobrimento do câncer pela mulher lhe causa sofrimento. Nesse processo de sofrimento e impacto ao receber o diagnóstico, a mulher busca a família e os amigos como primeiros representantes dessa rede de apoio social. Nas falas das mulheres, os significantes que mais apareceram foram o marido, os filhos e os amigos.

A família vai além do tratamento e da cura. É ela quem oferece o apoio afetivo e é cuidadora, como seguem as falas:

Ele é meu porto seguro, meu companheiro, não me abandonou nunca, nunca, nunca...largou o emprego dele, tudo pra vir embora, pra me acompanhar [...]. (M6)

No que tange aos amigos, enfatizam a importância em suas vidas:

Ela me transmite confiança, tranquilidade, agilidade, é uma pessoa que me deixa animada pra agir, sabe, que dá força [...]. (M5)

[...] amigos se tornam família. (M6)

Grupos terapêuticos no contexto da rede de apoio social

O isolamento social e a vergonha frente à mutilação podem ser minimizados e compartilhados ao dividir os anseios em grupos de autoajuda. O grupo de apoio é visto como um lugar de socialização. No grupo, existe a criação de vínculos, e ele serve como ferramenta educativa e parte integrante da rede assistencial. Além disso, as mulheres sinalizam que o grupo *se tornou uma família*. O grupo causa encorajamento na mulher, pois a motiva a ajudar os outros, que também precisam de cuidado, demonstrado nas falas abaixo:

Foi criado um grupo aqui na cidade, de apoio as mulheres que tinham câncer de mama, e me convidaram pra participar e eu fiquei muito feliz, porque eu cheguei lá e vi que o que eu passava, tinham outras mulheres que também passavam, talvez bem mais corajosas do que eu, que eu passei a admirar, porque elas partilhavam aquilo com naturalidade...eu comecei a participar do grupo e me senti muito bem acolhida e como eu não fazia terapia com ninguém, eu acho que saturei os ouvidos de quem ia lá [...]. (M2)

O grupo contribuiu muito na parte do voluntariado...agora eu faço parte do Conselho Municipal do Idoso...ontem passei todo dia no asilo...eu não paro, o lar dos meninos e das meninas...onde tem um, alguém ajudando, lá estou eu [...]. (M4)

É importante a pessoa ter o apoio, o apoio da família, dos amigos, procurar os grupos de apoio... (M1)

Aqui tem o grupo [...] coordenado pela enfermeira [...] então esse grupo é para as pessoas que estão passando por câncer ou já enfrentaram o câncer de mama e ele se tornou uma família, assim a amizade, sabe? Uma dá força pra outra, a troca de experiências, e nesse grupo, que é muito válido, palestras com nutricionista, com fisioterapeutas, com psicólogas [...] isso é importante até pra orientar as pessoas. (M5)

Sendo assim, o grupo de apoio é reconhecido como rede social, pois percebeu-se no estudo que ele permite o vínculo e interação entre as mulheres, a troca de vivências e saberes e estimula o envolvimento social.

Equipe de saúde como integrantes da rede de apoio social

A equipe de saúde nem sempre é a principal rede de apoio social para a mulher, como revelado no estudo, pois ela é considerada como parte integrante para o tratamento e resolução de problemas. Apesar de os familiares, amigos e vizinhos serem considerados a primeira opção para ajudar a compartilhar o diagnóstico e contribuir na recuperação, a equipe de saúde aparece como encorajadora para a mulher com câncer, na adesão ao tratamento e na esperança de que tudo dará certo.

Nas falas, a equipe de saúde, apesar de aparecer inúmeras vezes, se resumiu em dois profissionais, a Enfermagem e o médico, como parte integrante do cuidado. A presença deles nas falas deve-se ao fato de estarem sempre presentes, a fim de atingir o cuidado integral e de qualidade aos pacientes, como demonstra nas seguintes falas:

As gurias da clínica sempre foram assim, ótimas. Então... se tu tem aquele carinho, aquele apoio, tu te sente melhor [...]. (M1)

Ele foi muito mais do que médico nesse momento, porque ele foi um amigo, ele foi meu irmão, ele foi minha família...e depois apareceu uma enfermeira muito querida [...]. (M2)

No início do tratamento quem me ajudou, quem me deu um empurrão muito bem foi a enfermeira [...]. (M6)

Nesse sentido, a rede de apoio social, neste estudo, enquanto equipe de saúde, é a enfermagem e o médico, porém não se trata de uma equipe multidisciplinar, o que se espera para um atendimento com qualidade da rede. As falas apresentam fortemente a presença apenas da Enfermagem e do médico, porém esses contribuíram para assistir as mulheres em sua integralidade, oferecer ajuda de acordo com as necessidades e prover meios de enfrentamento das situações vivenciadas.

Religiosidade, fé e espiritualidade integram a rede de apoio social para alívio do sofrimento

As participantes revelam o quanto a religiosidade, a fé e a espiritualidade fazem parte da rede de apoio social. Independentemente do tipo de religião e da crença, ela é percebida como fonte de energia e de força.

Pedi pra Deus me ajudar, que eu conseguisse vencer, fiz a cirurgia, fiz o tratamento [...] e eu acho assim, que as pessoas têm que ter aquela força, tem que ter aquela fé, que vai ficar bem, acreditar em Deus. (M1)

[...] é baseado no pensamento positivo, o poder da mente, isso aí também me ajudou muito na cura da doença... eu sempre achei que ia me curar, eu sempre segurei na mão de Deus e achava assim, eu vou me curar [...] tu se liga a Deus. (M4)

[...] muita fé, muita oração...agradeço a Deus todos os dias. (M5)

Nas falas das participantes, a fé e a espiritualidade se revelaram como fortes apoiadores dentro dessa rede de apoio social. Percebe-se o quanto elas estão ligadas com a reabilitação, a cura dos pacientes, a permanência da adesão ao tratamento e as dificuldades, aparecendo como um pilar de sustentabilidade.

Neste estudo, os resultados mostraram que as fases do diagnóstico e do tratamento tendem a ser as mais difíceis. Nesse momento, as mulheres necessitam do apoio emocional da família, dos amigos, dos vizinhos e o apoio informativo da equipe de saúde.

A proteção e o apoio da família na saúde e na doença reduzem o isolamento social, auxiliando as estratégias decisórias de escolha e avaliação dos tratamentos. A família, como grupo de cooperação econômica, de convivência, de divisão de responsabilidades e obrigações entre seus membros, favorece o dar e receber apoio e cuidado.⁹

Atualmente, a família é concebida como uma unidade complexa, caracterizada pelas relações de seus membros, dentro de um contexto peculiar. Tais relações se expressam pelas influências interpessoais e ambientais, constituindo-se, assim, em um complexo sistema interacional, cujos sujeitos possuem funções sociais definidas. Nessa conjuntura, a família surge como um espaço privilegiado, em que cuidados de saúde e suporte à vida podem ser oferecidos aos seus membros. No âmbito da cronicidade, tal situação se cerca, sobretudo na vivência de um câncer.¹⁰

Para que a mulher consiga lidar com a situação, a participação nos grupos de apoio é fundamental, o que facilita às mulheres abordarem o tema câncer, receber informações sobre o tratamento, melhorar a qualidade de vida e a interação familiar. Além disso, alivia os problemas psicossociais,

como a raiva, a ansiedade, a depressão e o medo da morte. Nesse espaço, muitas mulheres compartilham suas vidas e trocam experiências e vivências que contribuem para que outras mulheres superem situações sofridas no estar doente com câncer de mama.

Assim, ao receber o apoio, o paciente entende-se como importante na rede social e responde de forma positiva aos desafios, adotando comportamentos positivos, como iniciar ou manter ações promotoras do seu bem-estar no círculo de convivência e que se somam ao tratamento proposto,¹¹ ou seja, sendo protagonistas do seu próprio cuidado.

Postulam-se os efeitos positivos do apoio e das redes sociais nos comportamentos, ajustamento e gerenciamento das doenças crônicas, nas relações dos adoecidos com os serviços e profissionais de saúde, na adesão aos tratamentos, melhora da qualidade de vida, adoção de novos estilos de vida e prevenção dos riscos às doenças. O apoio social se faz necessário à promoção e à manutenção da saúde física e mental.⁹

Dentre os aspectos fundamentais no enfrentamento da doença, encontram-se a fé, a espiritualidade e a filosofia de vida de cada uma. O papel dos profissionais de saúde frente à cultura espiritual da mulher e da família engloba uma atenção integral e sistêmica e utiliza essa cultura para incentivar o doente na superação das dificuldades. As preces, meditações e rituais ampliam o vínculo com o sagrado, permitindo refletir a situação, tornando-a maleável, reestabelecendo seu equilíbrio.¹²

O enfermeiro, integrado na fala das mulheres que vivenciam o câncer de mama nessa rede de apoio, ocupa um lugar importante junto às pacientes no dia a dia da trajetória terapêutica, pois é ele quem as acolhe, avalia, realiza procedimentos e encaminha as mulheres para a equipe interdisciplinar. Por ser o profissional acessível para conversar ou esclarecer dúvidas, muitas vezes, é reconhecido como o principal elo entre os membros da equipe de saúde.¹³

CONCLUSÕES

O estudo revela que família, vizinho, amigos e grupo de apoio fazem parte da rede de apoio social da mulher que vivencia o câncer de mama. A religiosidade, a fé e a espiritualidade são necessárias para o processo de tratamento em todas as fases de enfrentamento da doença. No entanto, a equipe de saúde, com destaque para a enfermagem e o médico, são necessários para recuperação, apoio à adesão e motivação para que consigam persistir no tratamento, bem como para a esperança de que tudo dará certo.

O apoio social se faz necessário durante o tratamento, para o enfrentamento da patologia e para a recuperação da doença. É fundamental que a equipe de enfermagem conheça quem faz parte do apoio social da mulher que vivencia o câncer e, assim, promova e fortaleça a qualidade de vida e bem-estar das usuárias.

Prover o apoio social é parte do cuidado integral do enfermeiro e reconhecer as reais necessidades de apoio das mulheres é importante para o planejamento do cuidado e das intervenções da enfermagem. Toda a rede de apoio apresentada pela mulher com câncer de mama, desde a família, os amigos, grupo de apoio e equipe de saúde fazem parte do seu cuidado.

Compreende-se que a rede de apoio social apresentada pelas mulheres é sistêmica, pois é composta por elementos que se interagem mutuamente e que formam a estrutura das relações necessárias para a proteção e o fortalecimento dessa mulher na vivência terapêutica de estar doente.

Percebe-se que ainda há fragilidade nos serviços de redes de apoio a mulheres com câncer de mama, não somente por parte dos profissionais, mas do sistema de saúde público, algo que está em constante evolução, mas que precisa sofrer modificações para qualificar o atendimento às usuárias. O apoio social se faz importante no envolvimento comunitário, no reforço à autoestima, à identidade e à vontade de viver e no desenvolvimento da cidadania da mulher com câncer.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer. Tipos de câncer: Mama. Rio de Janeiro, 2016. [acesso em 16 ago 2016]. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home+/mama/cancer_mama.
2. Instituto Nacional de Câncer. Síntese de resultados e comentários. Câncer de mama. Rio de Janeiro, 2016. [acesso em 18 ago 2016]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp>.
3. Romeiro FB, Both LM, Machado ACA, Lawrenz P, Castro EK. O Apoio Social das Mulheres com Câncer de Mama: Revisão de Artigos Científicos Brasileiros. *Revista Psicologia e Saúde*. 2012;4(1): 27-38.
4. Furlan MCR, Bernardi J, Vieira AM, Santos MCC, Marcon SS. Percepção de mulheres submetidas à mastectomia sobre o apoio social. *Cienc Cuid Saude* 2012;11(1): 66-73. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v11i1.18860.
5. Bocchi SCM, Angelo M. Entre a liberdade e a reclusão: o apoio social como componente da qualidade de vida do binômio cuidador familiar-pessoa dependente. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2008;16(1). [acesso em 24 abr 2009]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000100003&script=sci_abstract&tlng=pt. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100003>.
6. Canieles IM, Muniz RM, Corrêa ACL, Meincke SMK, Soares LC. Rede de Apoio a Mulher Mastectomizada. *Reufsm* 2014;4(2): 450-58. doi: 10.5902/2179769210790.
7. Pedro ICS, Galvão CM, Rocha SMM, Nascimento LC. Apoio social e famílias de crianças com câncer: revisão integrativa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2008;16(3). [acesso em 16 ago 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000300023&script=sci_abstract&tlng=pt. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000300023>.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12th.ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
9. Canesqui, Canesqui AM, Barsaglini RA. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. *Ciência Saúde Coletiva*. 2012;17(5);1103-1114. [acesso em 20 ago 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500002. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000500002>.
10. Rodrigues JSM, Oliveira SC, Ferreira NMLA, Dupas G, Wernet M. Apoio informacional à família do idoso com câncer. *Rev Espaço para a saúde*. 2014;15(1);14-24.

11. Kolankiewicz ACB, Souza MM, Magnago TSBS, Domenico EBL. Apoio social percebido por pacientes oncológicos e sua relação com as características sociodemográficas. *Rev Gaúcha de Enfermagem*. 2014;35(1);31-8. [acesso em 20 ago 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000100031&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.42491>.
12. Rodrigues JSM, Ferreira NMLA, Calin MHL. Caracterização do apoio social percebido pela família do doente adulto com câncer. *Medicina*. 2013;46(3);289-96. [acesso em 20 ago 2016]. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2013/vol46n3/AO_Caracteriza%E7%E3o%20do%20apoio%20social%20percebido%20pela%20familia%20do%20doente%20adulto%20com%20c%E2%ncer.pdf. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v46i3p289-296>.
13. Cruz FS, Rossato LG. Cuidados com o Paciente Oncológico em Tratamento Quimioterápico: o conhecimento dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev brasileira de cancerologia*. 2015;61(4);335-41. [acesso em 30 ago 2016]. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_61/v04/pdf/04-artigo-cuidados-com-o-paciente-oncologico-em-tratamento-quimioterapico-o-conhecimento-dos-enfermeiros-da-estrategia-saude-da-familia.pdf.

Recebido em: 27/11/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 09/04/2018

Publicado em: 10/01/2020

Autora correspondente:

Gabriela de Souza Vargas

Endereço: Rua Nery Machado Bittencourt, 141

São Gabriel/RS, Brasil

CEP: 97300-000

E-mail: deciane.carvalho@gmail.com

Número de telefone: +55 (55) 99942-8697

Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.