

## REDES DE APOIO PARA SOBREVIVÊNCIA AO CÂNCER

LUIZ GUILHERME LINDEMANN<sup>1</sup>; MICHELE CRISTIENE NACHTIGALL BARBOZA<sup>2</sup>; DÉBORA EDUARDA DUARTE DO AMARAL<sup>3</sup>; FELIPE FERREIRA DA SILVA<sup>4</sup>; ALINE DA COSTA VIEGAS<sup>5</sup>; ROSANI MANFRIN MUNIZ<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas– [luguilindemann@hotmail.com](mailto:luguilindemann@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas–[michelenachtigall@yahoo.com.br](mailto:michelenachtigall@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas- [deboraamarallp@gmail.com](mailto:deboraamarallp@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [felipeferreira034@gmail.com](mailto:felipeferreira034@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [alinecviegas@hotmail.com](mailto:alinecviegas@hotmail.com)

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – [romaniz@terra.com.br](mailto:romaniz@terra.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

Sobrevivência pode ser definida como o caminho para descrever as diferentes fases de saúde ou doença que uma pessoa com câncer pode experimentar a partir do diagnóstico. Este caminho pode ajudar a esclarecer o pensamento sobre os diferentes serviços e suporte que os indivíduos podem precisar em momentos diferentes, após diagnóstico de câncer (MACMILLAN, 2010).

MULLAN (1985) define o processo de sobrevivência contemplado pela progressão de três fases: "aguda", "prolongada" e "permanente". A fase aguda se inicia com o diagnóstico do câncer e se estende durante todo o tratamento, a fase prolongada é quando o indivíduo entra em remissão da doença ou conclui o tratamento e a fase permanente, pode ser definida como o período em que a probabilidade de retorno da doença pode ser considerada mínima.

De acordo com REUBEN (2004), o sobrevivente ao câncer é a pessoa que vive com o câncer e apesar dele, convive também com os efeitos colaterais e sequelas decorrentes dos tratamentos utilizadas para o seu controle.

Para se tornar um sobrevivente, muitas vezes o paciente necessita de redes de apoio diferenciadas para enfrentar a doença, neste contexto, rede de apoio pode ser entendida como um processo de interação entre pessoas ou ambientes distintos, que através do contato estabelecem vínculos de amizade e informação, recebendo apoio emocional, afetivo e material, contribuindo para o bem-estar e construindo fatores positivos na prevenção e manutenção da saúde (BARBOSA *et al.*, 2016).

Desta forma, o trabalho tem como objetivo apresentar as redes de apoio de para sobrevivência de pacientes com câncer colorretal, desde o momento da descoberta da doença, até a cura da mesma.

### 2. METODOLOGIA

O presente trabalho foi construído com parte dos dados que irão compor a tese de doutorado de BARBOZA (2017), sendo essa um subprojeto da pesquisa intitulada "O SIGNIFICADO DA EXPERIÊNCIA DAS PESSOAS FRENTE AO CÂNCER: interfaces da atenção à saúde, cultura e resiliência" sob a coordenação da Prof<sup>a</sup>. Dra. Enf<sup>a</sup>. Rosani Manfrin Muniz.

A coleta dos dados ocorreu no período de maio a julho de 2017 por meio de entrevistas em profundidade e participaram do estudo 11 participantes. Para a análise temática deste trabalho, foram utilizadas entrevistas de três participantes da tese de doutorado de BARBOZA (2017). Salienta-se que o estudo obteve a

aprovação do comitê de ética e pesquisa da enfermagem sob o protocolo nº 2.063.328. Para garantir o anonimato os participantes, os mesmos foram identificados por nomes fictícios conforme sua escolha, considerando a Resolução nº 466/122 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

Para este trabalho, utilizou-se a análise temática, proposta por BARDIN (2011) como um conjunto de instrumentos metodológicos que se aperfeiçoa constantemente e que se aplica a discursos variados. Esse tipo de metodologia permite conhecer processos sociais ainda pouco conhecidos, referentes a grupos particulares, proporciona a criação de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação.

Segundo BARDIN (2011) essa metodologia é composta por três etapas: a pré-análise, que se baseia por meio da transcrição das atividades aplicadas; a exploração do material, etapa essa na qual codificam-se os dados obtidos por meio da análise e leitura flutuante das transcrições; e o tratamento dos resultados e interpretação, nessa etapa analisam-se os dados obtidos, chegando a resultados significativos, interpretando e classificando os dados de acordo com a necessidade.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se no relato desses participantes que eles passam por situações diferentes para se tornar um sobrevivente da doença, dessa forma contam com redes de apoio muito semelhantes para adaptarem-se a sua condição de enfermidade. Como principais redes de apoio para se tornarem sobreviventes, relataram a família em graus diferenciados de parentesco; a religião, que passou a ser mais procurada após o descobrimento da doença; os amigos e a equipe de saúde que acompanhou cada participante durante o tratamento da doença.

“Ficamos mais próximos, é difícil um dia de manhã não ter ninguém aqui de manhã, [...] agora todos vem, minha irmã e sobrinhos” (MARIA).

“As minhas duas irmãs vieram no dia da cirurgia, me ajudaram, trouxeram coisas [...], e tem o outro irmão também, esse também visita, e esse aqui, esse faz oração” (JULIA).

“De repente lá nos primeiros dias (Pós-operatório) a mãe sempre vinha ver como eu tava, hoje graças a deus tô bem” (JOÃO).

“Sei lá, minha fé em deus, fé eu tenho bastante, eu sou luterano ali, digo não é uma coisa que tu tem que ir todos finais de semana pra tu ter fé [...] a gente sempre tem o costume de ir aos sábados, mais ainda depois da doença” (JOÃO).

“Hoje em dia a gente valoriza coisas pequenas, as amizades né, outras coisas também, meus amigos agora também passaram a dar mais carinho, meus sobrinhos, eles, tudo todos” (MARIA).

“Os enfermeiros lá da quimioterapia são pessoas que te orientam bastante, bastante disposição, se precisa ligar pra eles [...] eles são ótimos” (JULIA).

As relações entre pessoas e ambientes possibilitam apoio nos momentos de crise ou mudança e podem criar oportunidades de desenvolvimento humano através da qualidade dos meios de subsistência, amizades, lazer e também em relações de suporte e de afeto (JULIANO, YUNES, 2014).

Sendo assim, as entrevistas mostraram que a rede de apoio familiar se mostrou com maior importância para o enfrentamento e sobrevivência da doença, a fé na possibilidade de cura passou a ser mais requisitada durante o período da

doença e que a equipe de saúde demonstrou importância na parte voltada às orientações quanto ao tratamento.

#### 4. CONCLUSÕES

O presente trabalho possibilitou conhecer as redes de apoio importantes para sobrevivência de pacientes com câncer colorretal, sendo elas um ponto crucial para o enfrentamento da doença, e que somada a ser sobrevivente ao câncer possibilita que o paciente consiga aceitar e superar sua doença.

Espera-se que o estudo possibilite um maior conhecimento para área da saúde sobre as redes de apoio e a sobrevivência ao câncer, assim auxiliando no entendimento do tema durante a prática profissional do enfermeiro.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2011.

BARBOSA, T.A; REIS, K.M.N; LOMBA, G.O; ALVES, G.V; BRAGA, P.P. Rede de apoio e apoio social às crianças com necessidades especiais de saúde. **Revista da Rede de Apoio do Nordeste**. Fortaleza – CE. v.17, n.1, p.60-66, 2016.

BARBOZA, M.C.N. **Práticas de autoatenção da pessoa e sua família frente ao câncer colorretal**. 2017. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 2012.

JULIANO, M.C.C; YUNES, M.A.M. Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. **Revista Ambiente & Sociedade**. São Paulo – SP. v.17, n.3, 135-154, 2014.

MACMILLAN, D.H. Cancer support & NHS Improvement. The National Cancer Survivorship Initiative Vision. Cancer Services and End of Life care Team. Department of Health, London, 2010.

MULLAN, F. Seasons of survival: Reflections of a physician with cancer. *New England Journal of Medicine*. V. 313, n.4, pag. 270–273. 1985.

REUBEN, S. H. Living beyond cancer: finding a new balance. President's Cancer Panel, 2003-2004 Annual Report, May 2004.