

PERFIL DE INDIVÍDUOS ACOLHIDOS EM UMA CASA DE APOIO AO CÂNCER DO ACRE

PROFILE OF INDIVIDUALS HOSTED IN AN ACRE CANCER SUPPORT HOUSE

*¹Ruth Silva Lima da Costa, ²Elisabeth Matos de Oliveira, ³Larissa Iasmin Rocha Amasifuen, ⁴Rodrigo Batista de Oliveira
¹Universidade Federal do Acre-UFAC
¹Secretaria de Estado de Saúde do Acre-SESACRE
^{1,2,3,4}Centro Universitário UNINORTE

*Autor correspondente: e-mail: ruttilyma@gmail.com

RESUMO

As casas de apoio aos indivíduos diagnosticados com câncer surgem no intuito de oferecer acolhimento e cuidados aqueles que necessitam fazer o tratamento fora do seu domicílio e cujas condições de saúde estão agravadas pelos efeitos colaterais e limitações enfrentadas pela doença. **Objetivo:** Identificar os tipos de câncer mais frequentes em pacientes acolhidos em uma casa de apoio do Acre no ano de 2017. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, de dados primários, com abordagem quantitativa de natureza descritiva, realizado através da coleta de dados no sistema de registro de ocupação de uma casa de apoio a pacientes com câncer de Rio Branco – Acre. **Resultados:** Os dados evidenciam que entre os municípios com o maior número de pacientes na casa de apoio destaca-se Cruzeiro do Sul 118 (47,3%), sendo o sexo predominante o feminino com 194 (78%). A faixa etária mais frequente encontrava-se entre 40-59 anos com 73 (29,3%), seguido da faixa etária entre 20-39 anos com 71 (28,9%). No que se refere ao tipo de neoplasia destacam-se as leucemias com 49 (19,68%), seguido de câncer de mama 32 (12,8%) e de ovário 20 (8,03%). **Conclusão:** Muitas pessoas buscam por tratamento de neoplasias fora do domicílio e, necessitam do suporte oferecido pelas casas de apoio do Acre, porém existem poucos estudos relacionados à temática abordada, além da ausência de um sistema nacional que registre esses dados para que o estado e a população entendam as necessidades para o desenvolvimento de ações e apoio a essas instituições.

Palavras-chave: Casa de acolhida. Doença Crônica. Neoplasia.

ABSTRACT

Support homes for individuals diagnosed with cancer are designed to provide care and care for those who need treatment outside their homes and whose health conditions are aggravated by the side effects and limitations faced by the disease. **Objective:** To identify the most frequent types of cancer in patients admitted to an Acre nursing home in 2017. **Material and Methods:** This is a cross-sectional study of primary data with a descriptive quantitative approach, conducted through data collection in the occupation registration system of a support house for cancer patients in Rio Branco - Acre. **Results:** The data show that among the municipalities with the largest number of patients in the nursing home stands out Cruzeiro do Sul 118 (47.3%), with the predominant gender being female with 194 (78%). The most frequent age group was between 40-59 years old with 73 (29.3%), followed by the 20-39 age group with 71 (28.9%). Regarding the type of cancer, we highlight leukemia with 49 (19.68%), followed by breast cancer 32 (12.8%) and ovarian cancer 20 (8.03%). **Conclusion:** Many people seek for treatment of neoplasms away from home and need the support offered by Acre support houses, but there are few studies related to the theme addressed, besides the absence of a national system to record these data so that the state and the population understand the needs for the development of actions and support to these institutions.

Keywords: Welcome home; Chronic Diseases; Neoplasia

1. INTRODUÇÃO

O câncer é definido como um conjunto de neoplasias malignas e atualmente considerado um problema de saúde pública, por sua relevância como doença crônico-degenerativa ¹.

Também é descrito como o progresso desenfreado de células que acometem órgãos e tecidos, propagando-se entre as demais localidades do corpo ².

No mundo todo ocorrem cerca de 12,7 milhões de casos e 7,6 milhões de óbitos por carcinoma, crescentemente a cada ano. Avalia-se que cerca de 25 milhões de pessoas estejam diagnosticadas com câncer. Em 2030, é previsto 20 milhões de novos casos de câncer se mantido nas mesmas condições, e sucederá 13 milhões de óbitos e 20 milhões de novos casos de câncer, sendo a maior parte nos países em desenvolvimento³. No Brasil é mais prevalente em homens do que em mulheres, no caso do sexo feminino prevalecem o de mama, e no sexo masculino o da próstata ⁴.

Estimativas evidenciam mudanças no perfil demográfico brasileiro, denominado envelhecimento da população, que somadas a alterações na relação entre pessoas e seu ambiente provocaram uma modificação no perfil de morbimortalidade, com redução da ocorrência das doenças infectocontagiosas e inclusão das doenças crônico-degenerativas como o principal problema de adoecimento e morte da população brasileira ⁵.

Dentre as doenças crônico-degenerativas, o câncer é apontado como um problema de saúde pública e, por isso, estratégias para seu controle e prevenção são amplamente estudadas. A prevenção do câncer primário associa-se à redução da exposição a agentes cancerígenos reconhecidos e/ou o aumento da promoção da saúde, ao passo que a prevenção secundária pode ser exemplificada pelo rastreamento, a detecção precoce e quimioprevenção ⁶.

Alguns tipos de câncer podem ser evitados pela eliminação da exposição aos fatores determinantes, entretanto, até o momento, não existe prevenção primária efetiva para a patologia ⁷.

Os programas de rastreamento vêm justamente com a finalidade de impactar as taxas de mortalidade, a partir do diagnóstico precoce, e assim, diminuir prejuízos físicos, mentais e sociais advindos de terapêuticas/tratamentos mais agressivos ⁸.

Nesse contexto, as ações de caráter individual e coletivo, voltadas para a promoção da saúde e a prevenção do câncer, assim como ao diagnóstico precoce e apoio à terapêutica de tumores, aos cuidados paliativos e às ações clínicas para o seguimento de doentes tratados⁹, fazem parte das ações que envolvem a formulação de políticas e de instrumentos de planejamento e programação, avaliação e monitoramento da qualidade e da produção de serviços ¹⁰.

Nesse sentido, o presente estudo tem o objetivo de identificar os tipos de câncer mais frequentes em pacientes acolhidos em uma casa de apoio do Acre.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, de dados primários, com abordagem quantitativa de natureza descritiva, realizado através da coleta de dados no sistema de registro de ocupação de uma casa de apoio a pacientes com câncer de Rio Branco – Acre.

A população do estudo foram todos os dados referentes aos indivíduos com câncer, acolhidos na Casa de Apoio Amigos do Peito no ano de 2017. Os critérios de inclusão foram registros completos de indivíduos com câncer, acolhidos na casa de apoio amigos do peito no ano de 2017.

Foram excluídos aqueles acolhidos fora do período cronológico pré-estabelecido.

A coleta de dados se deu pela extração dos dados de registros através de uma planilha específica contendo as seguintes variáveis: idade, sexo, data da entrada na casa de apoio, local de moradia, tipo de câncer.

Os dados foram analisados criteriosamente quanto as interligações de todas as questões da planilha de maneira individual e apresentados na forma de gráficos e tabelas produzidos a partir do Microsoft Excel 2010.

Esta pesquisa foi fundamentada nas recomendações da Resolução de Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a realização de pesquisa com informações sobre seres humanos, foi submetida ao comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário Uninorte e obteve autorização para a sua realização através do número de CAAE: 96291418.4.0000.8028

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A casa de apoio Amigos do Peito em Rio Branco Acre, foi fundada por uma entidade sem fins lucrativos, onde um grupo de mantenedores ajudam a manter o espaço, em parceria com a Ordem dos Servos de Maria Província do Brasil, para a compra de parte da alimentação, material de limpeza, gasolina e outras necessidades, facilitando assim o trabalho junto à entidade, que recebe na casa de apoio até 30 pessoas no seu total, de forma gratuita, para tratamento, onde podem permanecer pelo período que necessitar. Além dos pacientes que ficam hospedados na casa de apoio, a equipe também dá suporte àqueles que estão em casas de parentes ou amigos, procurando assim levar ao paciente de câncer uma vida mais digna.

O principal objetivo da casa é prestar informações, serviços de apoio e assistência social às pessoas portadoras de qualquer tipo de câncer sem distinção de credo, raça e cor. Recebem pessoas de todos os municípios do estado do Acre assim como dos estados vizinhos para tratamento, sendo assim, pacientes e acompanhantes onde recebem quatro refeições diárias, sendo atendidas as necessidades de cada um conforme o caso e ainda, são acompanhados nas consultas, exames, etc., elevando dessa forma sua autoestima e mantendo sua dignidade. Também são desenvolvidas por voluntários, momentos de lazer, reflexões evangélicas, atividades de instrução e ocupacionais.

Tabela 01: Percentual de indivíduos acolhidos na Casa de Apoio Amigos do Peito, em Rio Branco - Acre por local de procedência em 2017 (n=249).

Variáveis	N	(%)
Município		
Cruzeiro do Sul	118	(47,39)
Envira – AM	5	(2,01)
Epitaciolândia	16	(6,43)
Feijó	2	(0,80)
Ipixuna – AM	13	(5,22)
Manoel Urbano	3	(1,20)
Mâncio Lima	5	(2,01)
Marechal Thaumaturgo	12	(4,82)
Plácido de Castro	1	(0,40)
Porto Acre	5	(2,01)
Porto Walter	6	(2,41)
Rodrigues Alves	2	(0,80)
Sena Madureira	5	(2,01)
Tarauacá	29	(11,65)
Vista Alegre do Abunã – RO	25	(10,04)
Xapuri	2	(0,80)

Fonte: Sistema de registro de ocupação da Casa de Apoio Amigos do Peito, 2017.

Os dados demonstrados na Tabela 01, evidenciam a procedência dos pacientes acolhidos na casa de apoio, sendo que a maioria deles era proveniente do interior do estado a saber o município de Cruzeiro do Sul 118 (47,3%), seguido de Tarauacá 29 (11,6%) e até de outros estados como é o caso do município de Vista Alegre do Abunã no estado de Rondônia com 25 (10,4%).

A experiência de conviver com o tratamento do câncer no lar é uma realidade concreta no seio de muitas famílias, pois essa é uma doença crônica, que se configura como a segunda maior causa de morte na população brasileira, em que o indivíduo acometido necessitará de apoio incondicional da família, tanto nos aspectos físicos como nos psicossociais¹¹.

No entanto, essa realidade pode mudar quando um paciente é diagnosticado em um local que não dispõe de infraestrutura adequada para a realização do seu tratamento, uma vez que o tratamento antineoplásico é considerado de alta complexidade e requer recursos tecnológicos e científicos avançados. Mediante a isso, ao se depararem com essa barreira, muitos precisam se deslocar para centros de tratamento especializado o que dificulta ainda mais o enfrentamento da doença, por ocasionar significativo desgaste físico, financeiro e emocional¹².

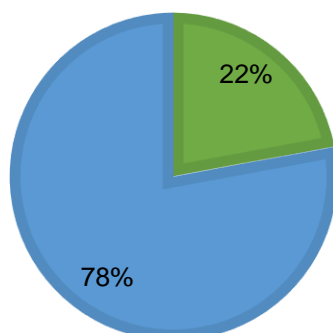
Nesse sentido, esses indivíduos devido as limitações do tratamento como os efeitos colaterais da terapêutica onde os impedem de muitas vezes ir e vir do município de origem para um grande centro, necessitam de um lugar de permanência no município de tratamento, onde possam ser acolhidos e suprirem suas necessidades durante essa fase difícil que estão vivenciando. Com isso, surgiram as casas de apoio que tem o objetivo de oferecer um recurso de assistência e cuidado a uma clientela que, particularmente, esteja vivenciando uma situação de maior vulnerabilidade emocional e/ou física, propiciando a eles um ambiente familiar, distanciando-se do aspecto hospitalar e aproximando-se do contexto da rotina doméstica¹³.

O estudo de Alves et al (2012) que buscou identificar a qualidade de vida em pacientes oncológicos na assistência em casas de apoio, evidenciou que a maioria dos pacientes que permanecem na casa de apoio são pacientes de baixa renda, o que os limita para que possam ficar em hotéis ou pousadas, e mediante a isso, eles referem à importância da acolhida nas casas, a qual proporcionam aos mesmos, esse espaço para que fiquem durante todo tempo de tratamento, sem que precisem ter custos financeiros¹⁴.

Dessa forma, evidencia-se a relevância das casas de apoio aos pacientes com câncer, uma vez que a dor, desfiguração, isolamento social e a iminência da morte fazem parte dos sentimentos vivenciados pela maioria dos pacientes submetidos a tratamentos oncológicos onde as equipes que atuam nessas casas têm papel fundamental para ajuda-los a enfrentar esse processo, uma vez que a maioria deles, não recebe o apoio familiar, devido as questões de barreiras geográficas¹⁵.

Gráfico 01: Percentual de indivíduos acolhidos na Casa de Apoio Amigos do Peito, em Rio Branco - Acre por sexo em 2017 (n=249).

■ MASCULINO ■ FEMININO



Fonte: Sistema de registro de ocupação da Casa de Apoio Amigos do Peito, 2017.

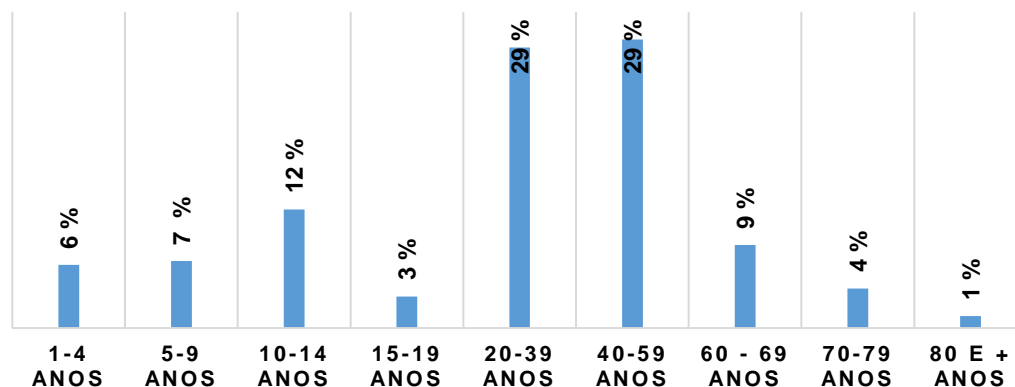
De acordo com os dados exposto no gráfico 01, quanto ao percentual de indivíduos acolhidos na casa de apoio referente ao sexo, prevaleceu o sexo feminino com 194 (78%), enquanto que a população masculina acolhida na casa foi de 55 (22%).

Um resultado divergente desse, foi encontrado no estudo de Santos, Simões e Pereira em 2018, sobre a convivência entre pacientes com câncer em uma casa de apoio onde dos entrevistados o gênero masculino foi o mais predominante entre os pacientes acolhidos na casa de apoio. A maior parte destes pacientes realizava tratamento para o câncer de próstata¹⁶.

Pelo fato de a maioria dos pacientes acolhidos serem mulheres, de certa forma o aspecto emocional das mesmas, pode ser bem mais afetado do que os dos homens, uma vez que a mulher tem a característica de cuidadora do lar e da família, sendo que a necessidade de se afastar da sua rotina diária por conta de doença pode ser muito dolorosa para ela. Frente a isso o estudo de Ferreira et al (2015), afirma que o intuito das casas de apoio é procurar manter a rotina de cada sujeito que mesmo distantes de suas casas possam sentir como se estivessem no seu lar, desta forma tentando superar uma das dificuldades encontradas, a saudade do conforto e aconchego de sua casa¹⁷.

A estrutura física das casas de apoio oferece aos pacientes acolhidos e ao seu acompanhante, a garantia da hospedagem durante os dias de tratamento, bem como conforto, alimentação saudável e balanceada, os cuidados necessários à saúde, através de serviços de enfermagem e apoio de uma equipe multidisciplinar, sendo que todas as pessoas envolvidas nas casas de apoio podem oferecer e fazer parte de uma rede de apoio na qual os pacientes possam se sentir em casa, seguros e aceitos^{18,19}.

Gráfico 02: Percentual de indivíduos acolhidos na Casa de Apoio Amigos do Peito por idade, em Rio Branco - Acre no ano de 2017 (n=249).



Fonte: Sistema de registro de ocupação da Casa de Apoio Amigos do Peito, 2017.

Frente aos dados de faixa etária dos indivíduos acolhidos na casa de apoio, a maioria encontrava-se entre 40-59 anos com 73 (29,3%), seguido da faixa etária entre 20-39 anos com 71 (28,9%), confirmando que a incidência de neoplasia é crescente conforme o aumento da idade. Chama-se atenção ainda para a faixa etária de 10 a 14 anos 30 (12,0%).

O estudo de Ferreira, Baldissera e Sales (2015), realizado com pacientes acolhidos em uma casa de apoio, evidenciou que entre os entrevistados a idade variou entre 40 a 77 anos ¹⁷, o que corrobora com os nossos achados.

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer, o envelhecimento natural do ser humano com as mudanças nas células aumenta a sua suscetibilidade à transformação maligna, somado ao fato de que as células das pessoas idosas terem sido expostas por mais tempo aos diferentes fatores de risco para câncer, explica em parte o porquê de o câncer ser mais frequente em pessoas com idades mais avançadas ²⁰.

Quanto ao câncer infantil, as suas modalidades de tratamento acarretam uma série de efeitos colaterais como a queda de cabelo, alterações no peso, mutilações, dentre outras, dessa forma, o processo da doença induz a criança e ao adolescente a ter que enfrentar a descaracterização física decorrente dos tratamentos ²¹.

Nesse sentido, o papel desenvolvido pelos profissionais dentro das casas de apoio voltados para essa faixa etária é de fundamental importância como, por exemplo, a realização de atividades recreativas, bem como a utilização de desenhos como foi descrito no estudo de Rezende et al (2013) em seu estudo sobre a criança e adolescente com câncer em casa de apoio, evidenciou que a utilização de desenhos como técnica projetiva, demonstrou ser um instrumento de grande valia na avaliação das vivências de crianças e adolescentes portadores de câncer e que proporcionou uma melhor qualidade de vida e minimização das implicações do tratamento dos mesmos ²².

Tabela 02: Tipos de Neoplasia mais frequentes entre indivíduos acolhidos na Casa de Apoio Amigos do Peito, em Rio Branco Acre no ano de 2017 (n=249).

Variáveis	N	(%)
Patologia		
Ovário	20	(8,03)
Mama	32	(12,8)
Próstata	2	(0,80)
Em Diagnóstico	13	(5,22)
Útero	36	(14,4)
Pescoço	4	(1,61)
Fígado	5	(2,01)
Leucemia	49	(19,68)
Tireóide	7	(2,81)
Reto	7	(2,81)
Braço	11	(4,42)
Estômago	6	(2,41)
Pulmão	10	(4,02)
Pele	14	(5,62)
Amígdala	2	(0,80)
Bexiga	1	(0,40)
Espinocelular	2	(0,80)
Papilífero	3	(1,20)
Abdômen	4	(1,61)
Linfoma	13	(5,22)
Rim	1	(0,40)
Plasmacitoma de Coluna	3	(1,20)
Epidermóide	1	(0,40)
Garganta	3	(1,2)

Fonte: Sistema de registro de ocupação da Casa de Apoio Amigos do Peito, 2017.

Frente aos tipos de neoplasias mais frequentes entre os indivíduos acolhidos destacam-se as leucemias com 49 (19,68%), seguido de câncer de mama 32 (12,8%) e de ovário 20 (8,03%)

No estudo de Ferreira et al (2015), entre os pacientes entrevistados acolhidos em uma casa de apoio para paciente com câncer, os tipos de neoplasias mais encontrados entre os pesquisados foram as de mama, próstata, intestino, colo do útero e metástases¹⁷.

Ainda de acordo com o estudo de Alves et al (2012)¹⁴ seu resultado identificou que as maiores incidências entre os pacientes acolhidos na casa de apoio foram para os cânceres de mama 50%, e o de colo do útero 12,5%.

O Instituto Nacional do Câncer (INCA), estimou para o Brasil no biênio 2018 -2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer para cada ano. Essas estimativas refletem o perfil

de um país que possui os cânceres de próstata, pulmão, mama feminina e cólon e reto entre os mais incidentes, entretanto ainda apresenta altas taxas para os cânceres do colo do útero, estômago e esôfago. Os cânceres de próstata (68 mil) em homens e mama (60 mil) em mulheres serão os mais frequentes. À exceção do câncer de pele não melanoma, os tipos de câncer mais incidentes em homens serão próstata (31,7%), pulmão (8,7%), intestino (8,1%), estômago (6,3%) e cavidade oral (5,2%). Nas mulheres, os cânceres de mama (29,5%), intestino (9,4%), colo do útero (8,1%), pulmão (6,2%) e tireoide (4,0%) figurarão entre os principais²³.

Chama-se atenção ainda para o fato de que no Acre a maioria dos pacientes acolhidos foram diagnosticados com leucemia e segundo dados oficiais, entre os tipos de câncer infanto-juvenis em todo o mundo a leucemia é o mais comum na maioria das populações (de 25% a 35%)²⁴. Esses resultados corroboram com os achados do presente estudo.

Por fim, de acordo com Simões e Pereira (2018), para os pacientes acolhidos em casas de apoio, estar em um ambiente mais parecido com sua casa, sem internação hospitalar, onde eles sentem “boa convivência” torna-se um fator de contribuição para o enfrentamento da doença¹⁶.

CONCLUSÃO

O câncer é uma doença que debilita o indivíduo juntamente com o tratamento para combater o mesmo, tornando a pessoa mais frágil e suscetível a desenvolver outros problemas de saúde devido a sua baixa imunidade. É grande o número de pessoas que buscam por tratamento de neoplasias fora do domicílio e, especialmente, nas casas de apoio, sendo uma realidade de pacientes atendidos no Acre e outros estados do Brasil. Nesse sentido, as casas de apoio têm a finalidade de realizar o acolhimento visando o bem-estar e recuperação dos pacientes, sendo a ponte entre o hospital e o lar desses usuários, onde o estado auxilia, muitas vezes, de forma indireta, sem uma integração concreta com essas instituições para a busca de uma assistência adequada aos mesmos.

Apesar da predominância dos pacientes acolhidos na casa de apoio serem do sexo feminino, o grupo masculino também se faz presente. Existem poucos estudos relacionados a temática abordada, o que prejudica a compreensão do panorama de pessoas que buscam essas instituições e a evolução dos casos, seja por óbitos ou término do tratamento.

A falta de um sistema nacional que registre esses dados se torna outro problema, visto que não existem estatísticas sobre os pacientes vinculados a casas de apoio, por estados e

municípios, faixa etária, sexo e outros indicadores. Na prática, a casa de apoio é um local de grande rotatividade e muitas vezes sem um profissional qualificado para o registro dos fluxos e uma assistência de qualidade. Sem estudos ou dados fidedignos não há como os estados e a população em geral reconhecerem as necessidades dessas instituições para a continuidade do cuidado extra-hospitalar, além do investimento em ações de educação em saúde e capacitação de quem assiste a esses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. **Vigilância de Câncer. Câncer da criança e adolescente no Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade.** / Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro-RJ: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2018.
2. KERSUL, A.P. **Enfrentamento do câncer: riscos e agravos.** 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Alfenas, 2014.
3. BARBOSA, I.R. **Tendências e projeções da mortalidade pelos cânceres específicos ao gênero no Brasil.** 2015. 126f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015.
4. RODRIGUES, J. S. M.; FERREIRA, N. M. L.A. Caracterização do Perfil Epidemiológico do Câncer em uma Cidade do Interior Paulista: Conhecer para Intervir. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.56, n.4, p.431-441, 2010.
5. GUIMARÃES, B. M. **Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro-RJ: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2014.
6. STEWART, B. W . Cancer prevention as part of precision medicine: 'plenty to be done'. **Oxford University Press**, v.37, n.1, p.2-9, 2016.
7. INCA - Instituto Nacional de Câncer; Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama.** Rio de Janeiro-RJ: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2011.
8. OSHIRO, M. L. . Câncer de Mama Avançado como Evento Sentinela para Avaliação do Programa de Detecção Precoce do Câncer de Mama no Centro-Oeste do Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.60, n.1, p.15-23, 2014.
9. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 874, de 16/05/2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
10. PARADA, R. A política nacional de atenção oncológica e o papel da atenção básica na prevenção e controle do câncer. **Revista APS**, v.11, n.2, p.199-206, 2008.

11. SALCI, M. A.; MARCON, S. S. Enfrentamento do câncer em família. **Texto contexto – enfermagem**, v.20, n.spe, p.78-186, 2011.
12. SOARES, M. V. B.; FORSTER, A. C.; SANTOS, M. A. Caracterização das Casas de Apoio a portadores de HIV/Aids em Ribeirão Preto (São Paulo, Brasil) e suas práticas de administração. **Interface comunicação saúde educação**, v.12, n.24, p.169-80, 2008.
13. REZENDE, A. M; SCHALL, V. T.; MODERNA, C. M. O "adolescer" e adoecer: vivência de uma adolescente com câncer. **Aletheia**, n.30, p.88-100, 2009.
14. ALVES, R. F. Qualidade de vida em pacientes oncológicos na assistência em casas de apoio. **Aletheia**, n.38-39, p.39-54, 2012.
15. LAFABRIE, M. M.. Mujeres em tratamiento de cáncer, acogidas por un Albergue de Apoyo: circunstancias y perspectivas de cuidado de Enfermería. **Revista Colombiana de Enfermería**, v.4, n.4, p.61-72, 2009.
16. SANTOS, J. A.; SIMÕES, I. A. R.; PEREIRA, M. I. M.. Convivência entre pacientes com câncer em uma casa de apoio. **Ciência & Saúde**, v.11, n.1, p.20-24, 2018.
17. FERREIRA, P. C. Sentimentos existenciais expressos por usuários da casa de apoio para pessoas com câncer. **Escola Anna Nery**, v.19, n.1, p.66-72, 2015.
18. MELO, R. G. C.; SAMPAIO, M. P. Casas de apoio: inserção e contribuições do assistente social no terceiro setor. **Revista Científica Faminas**. v.9, n.2, p.115-44, 2013.
19. LIMA, V. S. O impacto do câncer infantil e a importância do apoio solidário. **Revista Inter-Legere**, v.1, n.11, p.180-197, 2013.
20. SILVA, M. J. S. ; FIGUEIREDO, M. N. C.; SOUZA, T. A.. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer**. Rio de Janeiro-RJ: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2019.
21. FAN, S-Y.; EISER, C. Body image of children and adolescents with cancer: a systematic review. **Body Image**, v.6, n.4, p.247-256, 2009.
22. REZENDE, A. M. A criança e o adolescente com câncer em Casa de Apoio:: projetando vivências. **Revista SBPH**, v.16, n.1, p.3-32, 2013.
23. BORGES, A. K. **Estimativa | 2018 Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro-RJ: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2019.
24. HOWLADER, N. SEER Cancer Statistics Review, 1975-2014. **National Cancer Institute**, 2017. Disponível em: <https://seer.cancer.gov/csr/1975_2014/>. Acesso em outubro de 2019.