

PONTÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**AUTOCUIDADO E APOIO SOCIAL EM MULHERES DO NÚCLEO MAMA
PORTO ALEGRE**

JÚLIA SCHNDEIR HERMEL

ORIENTADOR: Prof. Dr. Adolfo Pizzinato

Dissertação de Mestrado realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Psicologia. Área de Concentração em Psicologia Social.

**Porto Alegre
Janeiro, 2014**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

H553a Hermel, Júlia Schneider
Autocuidado e apoio social em mulheres do núcleo mama Porto Alegre / Júlia Schneider Hermel. – Porto Alegre, 2014.

58 f.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Psicologia, PUCRS.
Orientador: Prof. Dr. Adolfo

1. Neoplasias da Mama. 2. Autocuidado. 3. Psicologia Social.
4. Políticas Públicas. 5. Neoplasias – Aspectos Sociais. I. Pizzinato, Adolfo. II. Título.

CDD 157.9

Ficha Catalográfica elaborada por Loiva Duarte Novak – CRB10/2079

RESUMO

O câncer de mama ocupa um importante espaço nas Políticas de Saúde devido a sua alta prevalência entre as mulheres. Sabe-se de múltiplos fatores, indo do campo biológico ao psicossocial. No Rio Grande do Sul e, especialmente em Porto Alegre, as taxas de incidência e mortalidade por câncer de mama estão entre as maiores do país. Diante desse cenário, em 2004 foi criado um serviço de atenção à saúde da mama - Projeto Núcleo Mama Porto Alegre (NMPOA), que cadastrou 9218 mulheres para acompanhamento em formato de rastreamento mamográfico por dez anos e, dessa forma, buscar um diagnóstico precoce, além de aumentar a conscientização sobre necessidade da mamografia anual. A área geográfica escolhida para construção deste serviço foi a região sul da cidade de Porto Alegre, na qual era observada maior vulnerabilidade social e menor cobertura de serviços de saúde. Insere-se nesse projeto, um trabalho de atuação sobre os fatores de risco da doença com intervenções no campo psicossocial. O serviço de psicologia, no tocante ao último item citado, contribui no sentido de pluralizar a compreensão acerca da doença agregando para além do já consolidado saber biomédico – o entendimento da doença não apenas como uma experiência individual, mas também como um fenômeno de inserção coletiva. Após apresentação deste contexto, emergem como objetivos de pesquisa: identificar as práticas preventivas de autocuidado dessas mulheres; e analisar as configurações da rede de apoio que as circundam. Dessa forma, o projeto utiliza de delineamento misto de pesquisa, contemplando as abordagens qualitativa e quantitativa. A primeira etapa corresponde a um estudo quantitativo e utiliza instrumentos para avaliar a capacidade de autocuidado e para analisar o apoio social por meio de um questionário de Avaliação do Apoio Social Percebido e Comunitário. Responderam a esses instrumentos 109 mulheres participantes do NMPOA, dentre elas, um grupo de 37 mulheres que tiveram câncer de mama e 72 mulheres que fazem mamografia anual e que nunca tiveram diagnóstico de câncer de mama. Após essa etapa quantitativa, iniciou-se a segunda parte do estudo, composta por entrevistas biográficas de caráter narrativo. Foram convidadas a participar dessa segunda etapa as mulheres que apresentaram escores extremos de autocuidado e apoio social, ou seja, as entrevistadas que tiveram os maiores e os menores níveis de autocuidado e apoio social na etapa quantitativa. O conjunto de informações dos estudos ressalta que as mulheres que tiveram câncer de mama apresentam melhores práticas de autocuidado do que as mulheres do rastreamento ($t=1,791$; $p=0,027$). Assim, reforçado pelos dados qualitativos, pode-se identificar que o diagnóstico do câncer de mama em suas vidas exerceu um papel chave no despertar para práticas de autocuidado apesar dos óbvios riscos para a saúde e das vivências de apoio fragilizado. Quanto ao apoio social, os grupos não se diferem, apresentando pontos de corte aproximados com classificação de nível médio de apoio social na maioria dos itens avaliados. No estudo qualitativo, no entanto, o apoio social das mulheres que tiveram câncer de mama é provindo principalmente da família e em menor medida das instituições formais e das estratégias comunitárias.

Palavras-chave: autocuidado, apoio social, câncer de mama

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 - Psicologia

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.05.00-3 – Psicologia Social

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most prevalent types of cancer among women. Many causes are known, ranging from the biological to the psychosocial. In Rio Grande do Sul, especially in Porto Alegre, occurrence rates and fatalities due to breast cancer are some of the highest in the country. In 2004, in an attempt to remedy this situation, a service dedicated to keeping the breast healthy was created: the Núcleo Mama Porto Alegre (NMPOA) project. It registered 9218 women for a follow-up program that involved mammographic screening for ten years, seeking early diagnosis as well as increasing awareness of the need for annual mammographies. The geographic area chosen for this service was a southern region of the city of Porto Alegre in which the greatest social vulnerability and poorest health services were observed. As part of this project, work was undertaken to act on the risk factors for breast cancer through interventions in the psychosocial field. The psychology department contributes to the project by pluralizing the understanding of the disease, adding to the already consolidated biomedical knowledgebase by viewing the disease not only as an individual's experience, but as a collective phenomenon permeated by social agents. From this context emerge the objectives of this study: identifying the preventative, self-care measures taken by these women and analyzing the configurations of their support networks. This project uses a mixed research approach, combining both qualitative and quantitative methods. The first stage is a quantitative study utilizing techniques for the evaluation of self-care capacity and for analyzing social support by way of the "Evaluation of Perceived Social and Community Support" questionnaire. One hundred and nine women participating in the NMPOA, divided into two groups, answered this questionnaire: a group of 37 who had breast cancer and a group of 72 who underwent annual mammographies but had never been diagnosed with the disease. After this quantitative stage, the second stage - composed of narrative, biographical interviews - was started. The women who presented the most extreme self-care and support network scores were invited to participate in this stage, extreme meaning the lowest and highest levels of self-care and support networks in the quantitative stage. The data collected in the study indicates that women who had breast cancer practiced better self-care ($t=1.791$; $p=0.027$). Thus, reinforced by the qualitative data, it can be stated that breast cancer diagnosis plays a key role in seeding self-care, in spite of the obvious health risks and fragile support networks. As for social support, the groups do not differ, presenting approximately the same thresholds in the average social support classification level for the majority of the evaluated variables. In the qualitative study, however, the social support received by women who had breast cancer came mainly from family and less from formal institutions and communal efforts.

Keywords: self-care, social support, breast cancer.

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 - Psicologia

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.05.00-3 – Psicologia Social

SUMÁRIO

RESUMO.....	4
ABSTRACT.....	5
Apresentação.....	7
Referências.....	11
Capítulo I.....	13
Resumo.....	13
Abstract.....	13
Introdução.....	14
Método.....	18
Resultados e Discussão.....	20
Consideração finais.....	26
Referências.....	27
Capítulo II.....	30
Resumo.....	30
Abstract.....	30
Introdução.....	31
Método.....	34
Resultados e discussão.....	36
Considerações finais.....	46
Referências.....	48
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
ANEXO.....	54

APRESENTAÇÃO

A ideia de cursar o mestrado foi sendo construída durante minha trajetória acadêmica, com dedicação ainda na iniciação científica durante toda a graduação. Contudo, o interesse pela prática fez a Residência Multidisciplinar em Saúde vir primeiro, para depois de inserida num campo profissional, conciliar a prática na área da saúde com a pesquisa.

Como psicóloga de um Serviço de Saúde - o Projeto Núcleo Mama Porto Alegre (NMPOA) que por definição é um projeto de pesquisa, surgiu a possibilidade do desenvolvimento de um estudo para compreender aspectos importantes para a área da Psicologia relacionados ao câncer. O câncer possui etiologia multifatorial, incluindo fatores comportamentais e de estilo de vida envolvidos, que contribuem em maior medida ao aparecimento da doença (Gaviria, Vinaccia & Riveros, 2007) e são foco de atenção e ação da Psicologia nesse campo.

No caso do câncer de mama, as repercussões emocionais do temor e angústia do diagnóstico e ainda, as dificuldades e desgaste físico e emocional do tratamento médico trazem efeitos psicológicos importantes na sexualidade, na autoimagem e na identidade (INCA, 2009). Assim, é importante aqui entender o câncer de mama como uma moléstia caracterizada por processos biológicos, psicológicos e sociais. Com essa concepção biopsicossocial da doença – baseada na interação de diferentes sistemas biológicos com os aspectos psicossociais, a Psicologia pode contribuir no que se refere às intervenções comportamentais em saúde, em seus diferentes níveis, desde a educação, a prevenção, a promoção da saúde e a reabilitação (Straub, 2005).

Atualmente, o câncer é umas das principais causas de morte em todo o mundo, sendo considerado um importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento. No que se refere especificamente à saúde da mulher, os tipos mais comuns de câncer são o de mama e o de colo de útero. O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres brasileiras. A cada ano, cerca de 22% dos casos novos de câncer em mulheres são de mama. Se diagnosticado precocemente, pode-se chegar a um prognóstico de remissão de até 95%. Entretanto, devido a fatores como a falta de informação e medo/desconhecimento acerca dos exames e da doença, a procura por serviços de saúde que visam à prevenção e diagnóstico precoce ainda está aquém do desejável (INCA, 2011).

Diante deste cenário, no ano de 2004, o Hospital Moinhos de Vento associado à Prefeitura Municipal de Porto Alegre, iniciou um projeto de Atenção na área da Saúde da

Mulher, com criação do Núcleo Mama Porto Alegre – NMPOA. O objetivo desse projeto é a detecção precoce de câncer de mama por meio do aumento da cobertura de cuidado e da adesão ao rastreamento mamográfico, além de atuar diretamente nos fatores de risco da doença, especialmente na avaliação da história genética, obesidade, menopausa tardia, menarca precoce e uso de reposição hormonal.

Os projetos de rastreamento servem para identificar pessoas que têm a doença, mas que ainda não apresentaram sintomas. O conceito de rastreamento vem do termo em inglês, *screening*, que traz a ideia de peneira, ou seja, geralmente sinalizam os indivíduos com maior probabilidade de apresentar a doença investigada. Para pensar em rastreamento, é necessário ter uma visão de coletividade, e não apenas individual, pois uma grande quantidade de pessoas saudáveis e assintomáticas serão rastreadas para detectar alguns casos com a condição pesquisada. Assim, para implantar um programa de rastreamento a doença deve representar um importante problema de saúde pública que seja relevante para a população, levando em consideração os conceitos de magnitude, transcendência e vulnerabilidade, como é o caso do câncer de mama no Rio Grande do Sul e no Brasil (INCA, 2007; Brasil, 2010).

No projeto de rastreamento NMPOA foram cadastradas 9128 mulheres para acompanhamento de mamografia anual. Neste ponto, é fundamental a adesão das mulheres ao acompanhamento. Como estratégia utiliza-se a busca ativa que está articulada com as unidades de saúde do território adscrito ao NMPOA. São 25 unidades de saúde localizadas em regiões consideradas de vulnerabilidade social da área sul de Porto Alegre. As demais partes da rede de saúde são acionadas, para cerca de 85 mulheres que desde o início do projeto foram diagnosticadas e estão sendo tratadas do câncer de mama pelos protocolos estabelecidos no projeto e realizam tratamentos complementares como quimioterapia e radioterapia na rede terciária de saúde.

Partindo de uma concepção que integra o ser humano (considerando os aspectos biopsicossociais), a Psicologia da Saúde tem muito a contribuir para as Políticas Públicas em Saúde. Segundo Castro e Bornholdt (2004) o crescente reconhecimento desse fato se deve aos avanços científicos realizados nas últimas duas décadas sobre a importância dos aspectos psicológicos e comportamentais para a prevenção, enfrentamento e reabilitação de doenças.

Conforme destacado por Spink (2007), os processos sociopsicológicos podem ser utilizados para compreender a origem e desenvolvimento da doença e também a manutenção da saúde. Entender a dimensão social no processo de saúde possibilita uma discussão desta com os processos psicológicos. Assim, é necessário romper a lógica indivíduo-sociedade,

estudando os fenômenos da saúde e da doença integrando a parte histórica da saúde com as estruturas sociais e sentidos de saúde e doença dados pela sociedade.

Muitos estudos responsabilizam os indivíduos quando discutem os fatores de risco e os fatores de proteção à saúde e, dessa forma, não discutem nenhum elemento da esfera social (Spink, 2007). Com esse foco, a doença não é apenas uma experiência individual, mas também um fenômeno coletivo permeado por questões históricas e de significação na sociedade, tais como o estigma, o autocuidado e o apoio social, estes últimos focos deste estudo.

É a partir dessa base teórica que se propõe o projeto intitulado “*Autocuidado e apoio social de mulheres inseridas em um projeto de rastreamento de câncer de mama em Porto Alegre*”. Segundo o INCA (2011), ações de diagnóstico precoce do câncer de mama são fundamentais para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida das mulheres. Entretanto, nos países em desenvolvimento as ações efetivas neste sentido ainda são um desafio a ser superado (Cruz & Loureiro, 2008). Para evoluir neste panorama é necessário trabalhar com os comportamentos e crenças que podem interferir na saúde da mulher, como é o caso do autocuidado e do apoio social.

Neste estudo, o autocuidado foi compreendido como um conjunto de atividades que implicam a responsabilidade da pessoa no cuidado com sua própria saúde (Orem, 1993; Silva, 2009). Segundo Castro e Moro (2012), o autocuidado pode ser uma ferramenta para a prevenção durante o tratamento e, após o término do tratamento do câncer de mama.

Em saúde, o apoio social é entendido como uma informação ou auxílio disponibilizado por pessoas e que resultam em efeitos emocionais e comportamentais positivos (Valla, 1999). Contudo, para que esse apoio seja efetivo, este precisa ser percebido pela pessoa que vai avaliar e significar conforme suas experiências (Gracia, Herrero & Musito, 2011).

Assim, um dos pontos importantes deste estudo é compreender a configuração do autocuidado e do apoio social de mulheres inseridas em um projeto de rastreamento mamográfico, a partir do modelo de saúde biopsicossocial. O estudo das práticas de autocuidado e dos elementos do apoio social pretende trazer complementos importantes para a atuação do NMPOA.

Assim, ao compor esta pesquisa, o trabalho dirigiu-se a responder um objetivo geral: Identificar as práticas preventivas de autocuidado relacionadas ao câncer de mama e o apoio social percebido e comunitário de mulheres com e sem câncer de mama cadastradas no projeto Núcleo Mama Porto Alegre. Este estudo ainda buscou comparar as práticas preventivas de autocuidado relacionadas ao câncer de mama entre mulheres com diagnóstico

de câncer de mama (grupo 1) e mulheres do rastreamento mamográfico (grupo 2); mapear e comparar o apoio social das mulheres que tiveram diagnóstico de câncer de mama (grupo 1) e com as mulheres do rastreamento mamográfico (grupo 2); analisar a possível relação entre autocuidado e apoio social em mulheres de um projeto de rastreamento de câncer de mama; e compreender a percepção das mulheres sobre o apoio social e a influência que atribuem deste ao seu autocuidado.

Para ser possível uma maior compreensão do fenômeno, optou-se por um estudo de delineamento misto sequencial que procura expandir os achados de uma abordagem metodológica inicial, neste estudo, a quantitativa, com os de outra abordagem, a qualitativa (Creswell, 2010). Do ponto de vista metodológico, Minayo e Sanches (1993) consideram que este tipo de pesquisa visa uma complementariedade, mesmo com naturezas diferentes.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS e Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Pesquisa da Associação Hospitalar Moinhos de Vento via Plataforma Brasil. Após aprovação das duas instituições, foi iniciada a etapa de coleta dos dados no Núcleo Mama Porto Alegre (NMPOA), localizado no município de Porto Alegre/RS. As participantes foram informadas pela pesquisadora na sala de espera do NMPOA sobre os objetivos da pesquisa e posteriormente, convidadas a assinar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Quando identificada vulnerabilidade psicossocial foi realizado os encaminhamentos para a rede e serviços de apoio social conforme fluxos dessa demanda no NMPOA. Após a finalização desta pesquisa, ocorrerá uma devolução dos principais resultados para equipe e instituições envolvidas por meio de apresentações, e produções científicas em congressos e revistas, gerando também, dados para relatórios gerais do Projeto NMPOA.

Os capítulos seguintes foram construídos como relatos sintéticos de todo o processo de pesquisa dessa dissertação e estão apresentados na forma de dois artigos provindos das diferentes etapas do delineamento do projeto. Estes são colocados de forma independente em cada seção, contudo, como descrito no projeto de pesquisa, estes estão interligados nas fases sequenciais da coleta de dados, sendo as participantes selecionadas para o estudo qualitativo a partir dos resultados preliminares do estudo quantitativo.

O primeiro capítulo descreve o estudo quantitativo intitulado “**Autocuidado e apoio social das mulheres de um projeto de rastreamento mamográfico em Porto Alegre**” e responde aos objetivos de identificar as práticas preventivas de autocuidado e avaliar o apoio social de mulheres com e sem câncer de mama cadastradas no projeto NMPOA. Assim, as análises a partir dos instrumentos que avaliavam a capacidade de autocuidado e o apoio social

foram em nível de comparação de dois grupos, mulheres que tiveram câncer de mama e mulheres do rastreamento. Os resultados indicam que as mulheres que tiveram câncer de mama apresentam melhores práticas de autocuidado do que as mulheres do rastreamento. Quanto às análises do apoio social, não ocorreram diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, pois apresentam nível médio para a maioria das variáveis de apoio social percebido e comunitário.

O capítulo II relata o estudo qualitativo intitulado “**Mulheres com câncer de mama: compreendendo o apoio social e sua relação com autocuidado**”, que buscou compreender a percepção que mulheres com diagnóstico de câncer de mama têm sobre o apoio social e a relação que fazem entre este e seu autocuidado. A partir dos resultados foram criados eixos que relacionam os principais conteúdos das entrevistas como a história da doença, o despertar para o cuidado, o autocuidado como forma de empoderamento e como olhar para si, cuidado e apoio social provindo principalmente da família e também das instituições e comunidade. Pode-se identificar que o diagnóstico de câncer de mama na vida dessas mulheres teve importante relação com o despertar para práticas de autocuidado.

E, por fim, apresentam-se algumas considerações finais que emergiram da pesquisa como um todo, apontando encontros e reflexões sobre os dados quantitativos e qualitativos. Este desenho de pesquisa que integra os diferentes dados não foi utilizado no atual trabalho, contudo, nesta etapa final da dissertação foi possível tecer algumas aproximações entre as diferentes etapas deste estudo, assim como sua discussão à luz da literatura da área.

Referências

- Brasil. (2010). Caderno da Atenção Primária: Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado em 13 novembro de 2013 de <http://www.inca.gov.br/>
- Castro, E.K. & Moro, L.G. (2012). Factores psicosociales relacionados con el autocuidado en la prevención, tratamiento y postratamiento del cáncer de mama. *Psicooncologia*, 9(2-3), 453-465.
- Castro, E.K; Bornholdt E. (2004). Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia, ciência e profissão*, 24(3):48-57.
- Cruz, L. M.; Loureiro, R. P. A (2008). Comunicação na Abordagem Preventiva do Câncer do Colo do Útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. *Saúde e Sociedade*, 17(2):120-31.
- Gaviria, A. M.; Vinaccia, S.; Riveros, M. F. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico. *Psicología del Caribe*, 20:50-75.

Gracia, E. F.; Herrero, J. O. ; Musito, G. O. (2011). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales em la comunidad*. Madri: Síntesis.

INCA - Instituto Nacional do Câncer (2007). Mamografia: da prática ao controle. Rio de Janeiro: INCA. Recuperado em 05 maio de 2012 de <http://www.inca.gov.br/>

INCA – Instituto Nacional do Câncer (2009). *Políticas e ações para prevenção do Câncer no Brasil: alimentação, nutrição e atividade física*. Recuperado em 05 maio de 2012 de <http://www.inca.gov.br/>

INCA - Instituto Nacional do Câncer (2011). Estimativa 2012. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA. Recuperado em 10 novembro de 2012 de <http://www.inca.gov.br/>

Minayo, M.C.S & Sanches, O. (1993). Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementariedade? *Caderno de Saúde Pública*, 9 (3): 239-262.

Orem, D.E. (1993). Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas SA.

Silva, I.J. (2009). Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43, 697-703.

Spink, M.J. (2007). *Psicologia Social e Saúde: práticas, saberes e sentidos*. Petrópolis, Vozes.

Straub, R.O. (2005). *Psicologia da Saúde*. Porto Alegre: Artmed.

Valla, V.V. (1999). Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. *Cad Saúde Pública*, 15(2), 7-14.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto NMPOA possui uma coorte de mulheres que possibilita a realização de investigações, transversais e longitudinais, importantes para o câncer de mama. As principais pesquisas em andamento são: avaliação da efetividade do projeto NMPOA; efetividade comparativa da mamografia analógica versus digital; análise de custo-efetividade de um programa de rastreamento organizado; avaliação dos casos oncológicos diagnosticados no NMPOA; avaliação dos potenciais fatores de risco para câncer de mama; avaliação da adesão a um programa de rastreamento organizado; e, avaliação da utilidade de reavaliação da história familiar em rastreamento para câncer de mama.

Durante a construção do mestrado, foi importante realizar esta pesquisa percebendo-a como parte de um projeto maior, o NMPOA, que tem uma trajetória de 10 anos de pesquisa sobre câncer de mama em Porto Alegre. Estar inserida como profissional no projeto NMPOA auxiliou no planejamento e na criação deste projeto de pesquisa, facilitou a coleta de dados, mas principalmente, fez o desenvolver da pesquisa ter sentido em todas as etapas.

Neste momento de fechamento, coloca-se os resultados deste estudo para contribuir com dados sobre o autocuidado e o apoio social das participantes do NMPOA e para a discussão de elementos psicossociais no entendimento do câncer de mama. Entende-se que as reflexões sobre os aspectos psicossociais do câncer precisam continuar, contudo, o autocuidado e o apoio social contribuem e abrem caminhos para essa linha de estudo.

Ainda, com esses resultados, espera-se fornecer subsídios para os profissionais da saúde construírem intervenções em saúde e assim, trabalhar com o autocuidado e com o apoio social desde o nível da prevenção até o tratamento de doenças. Trabalhar nessa perspectiva, significa ampliar o conceito de saúde e as possibilidades de intervenção.

Ainda que não tenha sido proposto no método do trabalho, podemos ao final fazer algumas aproximações entre os resultados do estudo quantitativo e o qualitativo. Inicialmente é possível pensar no autocuidado e sua relação com o câncer de mama. Este, nos dados quantitativos, foi significativamente maior no grupo de mulheres com câncer de mama e nos resultados qualitativos, o diagnóstico do câncer foi um disparador para o aumento do autocuidado das mulheres.

O apoio social não apresentou diferença estatística entre os grupos, no entanto, na análise de regressão, foi considerado preditor de autocuidado. Assim como, no estudo

qualitativo, o apoio social provindo da família, da rede de saúde e da comunidade, foi apontado como importante para suporte e enfrentamento do câncer de mama.

As variáveis estudadas, autocuidado e apoio social, possuem complexidade suficiente para indicar a continuidade de estudos junto ao câncer de mama e também com os demais temas da área da saúde. Ainda, as políticas públicas de atenção à saúde da mama poderiam integrar mais os aspectos psicossociais com os aspectos biológicos do câncer, desde a legislação até os serviços de prática.