

ARTIGO DE REFLEXÃO

SOBREVIVÊNCIA AO CÂNCER: O DESEMBRULHAR DESSA REALIDADE

Rafaela Azevedo Abrantes de Oliveira*

Jeferson Santos Araujo**

Vander Monteiro da Conceição***

Márcia Maria Fontão Zago****

RESUMO

Esse estudo consiste numa reflexão embasada no relatório *From Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition* e em estudos da literatura que versam sobre o tema. Objetivou-se, portanto, descrever sobre a sobrevivência ao câncer, seus aspectos e conceitos, para proporcionar conhecimento do tema que ainda é pouco estudado no Brasil. Essa reflexão percorreu três tópicos: O que é a sobrevivência ao câncer?; A identidade pós-diagnóstico do câncer. A necessidade de cuidados na sobrevivência ao câncer. A sobrevivência é um conceito subjetivo que representa o processo de viver após o diagnóstico do câncer, com, através e além da doença, perpassando pelas etapas do processo do câncer, remodelando e compreendendo as questões físicas, sociais, psicológicas e o contexto em que o sobrevivente está inserido até alcançar o equilíbrio da vida. É fundamental que a enfermagem adquira o conhecimento da temática e reconheça a importância dos aspectos simbólicos que os sobreviventes atribuem à doença, aos tratamentos e à sobrevivência.

Palavras-chave: Sobreviventes. Neoplasia. Cuidados de enfermagem.

INTRODUÇÃO

O câncer continua sendo uma doença estigmatizada e temida pela sociedade; aquela que sentencia o indivíduo ao sofrimento e à morte. Em contrapartida, nos Estados Unidos da América (EUA) cerca de 14,5 milhões de americanos com histórico de câncer estavam vivos em 2014, estimando-se um aumento de 19 milhões de sobreviventes até 2024. Esse cenário justifica-se pelos avanços tecnológicos no diagnóstico, tratamentos e capacitação dos profissionais, além do crescimento e envelhecimento populacional⁽¹⁾.

Apesar da carência de dados sobre a incidência dos sobreviventes do câncer no Brasil, tendemos a convergir para o mesmo patamar dos países desenvolvidos. Sendo assim, quantos brasileiros com histórico de câncer continuam vivos? As estimativas no Brasil são incipientes e abrangentes, tendo como principal

dado geral os 576 mil novos casos de câncer estimados para 2014-2015, além dos cálculos de sobrevida relacionados ao tipo de câncer apresentado pelos pacientes oncológicos⁽²⁾.

Devido à dimensão que a sobrevivência ao câncer alcançou, visto que pesquisadores de diversos países têm se debruçado em estudá-la, as discussões na área tiveram como marco a publicação do relatório *From Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition*, pelas autoras Hewitt, Greenfield, and Stovall⁽³⁾.

Esse relatório⁽³⁾ foi desenvolvido com três principais objetivos: a sensibilização com relação aos sobreviventes do câncer, suas consequências funcionais, psicossociais e seus tratamentos; recomendações e estratégias para aprimorar os cuidados em saúde e a qualidade de vida dos sobreviventes; além de propor por meio de políticas públicas e privadas o acesso aos serviços clínicos e psicossociais, ressaltando a necessidade de plano de cuidados no momento da transição do tratamento ativo para o pós-

*Enfermeira. Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – SP. Bolsista FAPESP. Brasil. E-mail: rafaelazevedo@usp.br

**Enfermeiro. Doutorando da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – SP. Bolsista CNPQ. Brasil. E-mail: jefaraujo@usp.br

***Enfermeiro. Doutorando da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – SP. Bolsista FAPESP. Brasil. E-mail: vandermonteiro@usp.br

****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada Sênior da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – SP. Bolsista CNPQ. Brasil. E-mail: mmfzago@eerp.usp.br

tratamento dos clientes com câncer.

O planejamento dos cuidados é essencial, em vista que alguns sobreviventes têm experiências únicas e complicações que perduram ao longo da sua vida. Sintomas permanentes e incapacitantes dificultam o retorno à rotina. Mudanças no estilo de vida, ruptura dos papéis sociais e da dinâmica familiar, problemas cognitivos e de comunicação, sofrimento psíquico, disfunção sexual, disfunções orgânicas, órgãos prejudicados, limitação dos movimentos corporais, medo da recorrência, são algumas das complicações que um sobrevivente pode apresentar a depender do tipo, estadiamento e localização do seu câncer, do seu tratamento, do suporte psicossocial e financeiro^(3,4).

Os problemas de saúde dos sobreviventes aqui no Brasil são pouco explorados, mal compreendidos e muitas vezes confundidos pela crença errônea de que, uma vez finalizado o tratamento, os adoecidos passam a viver sem complicações. As políticas de saúde existem, mas não amparam completamente e nem pontualmente as necessidades dos sobreviventes. Os serviços de saúde não põem em prática a integralidade do cuidado, estando ainda fragmentado.

Face ao exposto refletiremos sobre as seguintes questões: o que é a sobrevivência ao câncer e quem são os sobreviventes do câncer? Como eles vivem depois do diagnóstico e tratamento da doença? Por que eles merecem nossa atenção? O que ainda precisa ser feito em nosso país? Qual a importância da enfermagem no processo de sobrevivência ao câncer?

Considerando que a investigação na área, no nosso país, ainda é iniciante, o interesse pelo tema dá-se pelo seu caráter inovador e transformador. Assim, esse estudo consistiu numa reflexão embasada no relatório *From Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition*⁽³⁾ e em estudos da literatura que versam sobre a temática.

A intenção é ir além das respostas dos questionamentos e proporcionar uma reflexão sobre a sobrevivência ao câncer e a transposição desse cenário para a realidade brasileira, voltando os olhares para aqueles que conseguiram passar pela barreira da doença, mas que carregam consigo as consequências de uma doença que transforma vidas. Objetivou-se,

portanto, descrever sobre a sobrevivência ao câncer, seus aspectos e conceitos.

O que é a sobrevivência ao câncer?

Sobrevivência deriva do verbo sobreviver e é definida indiscriminadamente por diversas disciplinas. Porém, ela é muito mais que um conceito, por ser uma ideia genérica que se aplica para todos diagnosticados com câncer, independentemente do curso da doença⁽⁵⁾. Sendo entendido como uma fase que se inicia no diagnóstico, continuando até o fim da vida⁽⁶⁾.

Com a criação da fundação da *National Coalition for a Cancer Survivorship* (NCCS) nos EUA, em 1986, cientificamente houve uma intensificação nas discussões sobre a sobrevivência ao câncer, onde o termo passou por diversas redefinições. A atual definição fornecida pela *National Cancer Institute* (NCI) refere que a sobrevivência foca na saúde e vida do indivíduo com câncer, desde a conclusão do tratamento primário até o fim da vida. E todo o indivíduo com câncer deve ser considerado sobrevivente a partir do diagnóstico da doença, incluindo seus familiares⁽⁷⁾.

A sobrevivência ao câncer representa o estado ou o processo de viver depois do diagnóstico do câncer, vivendo com, através e além dele. Para os profissionais de saúde, pesquisadores e para os próprios pacientes com câncer, se estendendo para suas famílias, é um conceito que busca, não somente identificar e compreender as questões físicas, mas também o social, o espiritual, o psicológico e o impacto do câncer na vida daqueles acometidos pela doença⁽⁸⁾.

A ausência de uma definição consensual, juntamente com as confusões e debates sobre quem são os sobreviventes e quem faz parte da sobrevivência ao câncer, impede a compreensão das necessidades implicadas ao processo, tanto por parte dos profissionais de saúde, como pelos familiares e o próprio sobrevivente. Permanece o tripé profissional, família e sobrevivente que realizará um trabalho mútuo em busca de soluções dos problemas sociais, clínicos, físicos e psicológicos, existentes ao longo da vida daqueles diagnosticados com a doença⁽⁹⁾.

Com os avanços do tratamento, detecção precoce, cirurgias menos radicais, modalidades de terapias combinadas houve diminuição do número de pacientes em internação hospitalar.

Sem generalizar, estamos migrando para o caráter ambulatorial, para os tratamentos. Assim, consequentemente, os serviços pontuais da reabilitação, antes conhecidos, ficaram escassos. Viramos a página e uma nova realidade é desembrulhada, a sobrevivência ao câncer⁽⁴⁾. Assim, este processo foi adicionado como uma fase do contínuo controle do câncer (prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, sobrevivência e cuidados paliativos), englobando a etapa da reabilitação, que antes era uma fase específica, com foco no aspecto físico, mas que agora é considerada parte do tratamento e da sobrevivência⁽³⁾.

Acreditamos que a sobrevivência é um conceito subjetivo, que vai além do estado da liminaridade do diagnóstico-tratamento, e que se reporta ao processo de viver humano. Isto é, não é um momento único ou fase específica após o tratamento e nem um conceito fixo, mas uma sequência de eventos (sintomas iniciais, diagnósticos, tratamentos e controle da doença) em que se busca entender a situação, organizar a experiência vivida e, se possível, aliviar o sofrimento advindo da doença e sobreviver (Figura 1).

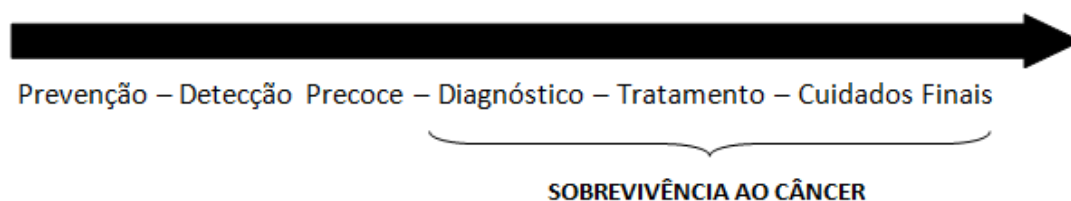


Figura 1. Processo da sobrevivência ao câncer.

Fonte: De autoria dos próprios pesquisadores.

É um processo de ações continuadas e não uma intervenção pontual, que pode ser entendido como uma etapa adicional e distinta no cuidado do câncer e que pode aprimorar, auxiliar e impactar, ao longo do tempo, a saúde e o bem-estar daqueles que mesmo após o tratamento primário carregam as complicações da doença. Estes continuam a precisar de suporte dos serviços de saúde, além de apoio legal que ampare as necessidades pós-diagnóstico. Esse contexto pode favorecer e proporcionar um retorno à rotina mais efetivo e menos sofrível, tanto para o sobrevivente como para os familiares.

A identidade pós-diagnóstico do câncer

A falta de uma definição operacional e conceitual consistente do que é ser um sobrevivente do câncer, apesar do seu uso generalizado, torna-o questionável. A adoção do termo ou quais devem ser empregados pelos sobreviventes dependerá da sua experiência com a doença. A maioria dos indivíduos podem reconhecer diferentes identidades ao longo do

seu itinerário, como parte da sua experiência e, assim, o endosso de determinado substantivo está diretamente associado com a forma de enfrentamento da doença e como cada um enxerga a si mesmo, bem como o momento atual que esteja atravessando.

No estudo⁽¹⁰⁾, os autores se propuseram a pesquisar quatro diferentes identidades (vítima, paciente, sobrevivente e pessoa com câncer e sua relação com o bem estar físico e mental). Como resultado, 83% dos indivíduos endossaram o termo de sobrevivente, 81% a identidade de pessoa que teve câncer, 58% de paciente e 18% de vítima. Os autores destacam a presença de elevada autoestima nos indivíduos que se consideravam sobreviventes da doença. Dessa maneira, eles afirmam que a identidade de sobrevivente pode estar associada ao bem-estar psicológico.

Já no estudo⁽¹¹⁾ qualitativo, do tipo descritivo, realizado com 155 mulheres afro-americanas sobreviventes do câncer de mama, evidenciou-se que algumas delas conseguiam se autodefinir

como sobreviventes do câncer, pois permaneciam vivas e seriam sobreviventes pelo resto de suas vidas, refletindo que a vida está apenas recomeçando. Em contrapartida, outras mulheres não acreditavam que ser sobrevivente refletia a sua história com a doença, ou achavam que o termo não era familiar.

Sabemos que abraçar a identidade de sobrevivente do câncer pode permitir que o adoecido e os que assim se incluírem no conceito, lidem com o câncer e suas consequências de forma positiva, reduzindo o sofrimento, a ansiedade e a depressão, com melhora da autoestima. É importante que não estejamos preocupados em apenas escrever algo, mas em mobilizar pacientes, familiares, oncologistas, enfermeiros, pesquisadores e outros afetados pela experiência da doença⁽¹²⁾. Devemos refletir que a adoção da identidade de sobrevivente pode ser um importante passo para o processo de transformação e readaptação do eu, em como lidar com as circunstâncias do dia a dia mesmo após a ruptura biográfica promovida pelo diagnóstico da doença.

Mas essa discussão sobre identidade é realmente pertinente? Acreditamos que sim. Ressaltamos que não é uma questão de rótulo, mas de saber como os sobreviventes se sentem, não apenas sobre como vivem ao longo do tempo, mas também de que maneira eles sobrevivem e prosperam, como se conhecem e se definem a partir da experiência e do que historicamente é importante para cada um. É o conhecimento do eu a partir do eu, onde nós profissionais de saúde podemos, juntamente com os clientes, cuidadores e familiares, direta ou indiretamente contribuir nessa construção do processo de sobrevivência.

O tipo de câncer, as complicações advindas, o suporte ofertado, o histórico e a experiência vivida estão diretamente relacionados à identidade adotada pelo adoecido. Porém, muitos são os fatores associados, poucos estudos desenvolvidos e muito a ser discutido, sendo impossível importar a realidade externa para o nosso contexto.

A necessidade de cuidados na sobrevivência ao câncer

Os sobreviventes passam por desafios constantes para alcançar o equilíbrio da vida e vivê-la por completo, vivenciam novas e

inesperadas experiências, que culminam em novos itinerários. Reavaliam e ressignificam a vida buscando novos sentidos, limites e controles, objetivos e valores. Em contrapartida, mesmo após concluírem o tratamento, vivem imobilizados pelo medo da recorrência e por complicações tardias advindas do tratamento, impedindo-os de tomar decisões, de realizar planos e de orientar o seu futuro⁽³⁾.

Em longo prazo, o sobrevivente pode passar por uma cascata de agravos que influenciam as áreas do bem-estar, rompendo com a sua qualidade de vida. Como exemplo, temos os pacientes que se submetem a prostatectomia e podem sofrer, em longo prazo, com incontinência urinária, disfunção sexual e alteração da imagem corporal, dentre outros efeitos tardios que são dependentes do tipo de tratamento adotado e, consequentemente, do tipo de câncer⁽³⁻⁴⁾.

Em contrapartida, no estudo⁽⁹⁾ realizado com 337 sobreviventes do câncer, com diferentes diagnósticos (mama, próstata, melanoma, dentre outros), foram evidenciadas preocupações comuns, como o medo da recorrência, a fadiga e problemas financeiros. Essas questões foram as mais prevalentes entre os sobreviventes, que apesar dos diferentes diagnósticos apresentaram complicações semelhantes.

A qualidade de vida dos cidadãos trata-se de uma questão de saúde pública onde é imperativo melhorar os seus resultados. Conseguimos visualizar a qualidade de vida relacionada à saúde entre brasileiros sobreviventes do câncer de mama no estudo⁽¹³⁾, realizado na região do Paraná, com 202 sobreviventes do câncer de mama, com objetivo de avaliar a fadiga e a qualidade de vida desse grupo, comparando com as mulheres sem histórico da doença, e avaliando a relação entre a fadiga e a qualidade de vida. Como resultado obteve-se a presença significativa do escore de fadiga entre os sobreviventes, além de pior qualidade de vida nos domínios físico, psicológico e relação social, comparado às mulheres saudáveis.

Diante das complicações que podem ser sofridas pelos pacientes e, consequentemente, alteração na sua qualidade de vida, é imprescindível a necessidade de um cuidado integral e multidisciplinar. Os programas de sobrevivência devem incluir estratégias para

gerenciar as necessidades dos sobreviventes, sendo elaborados e adaptados para oferecer apoio e suporte a eles e a seus familiares⁽⁹⁾.

Assim, como consequência da presença das complicações em longo prazo e da baixa qualidade de vida da população em questão, muitos pesquisadores têm se debruçado em prover modelos e estratégias de cuidados eficazes para esse grupo. A heterogeneidade do câncer, bem como a individualidade de cada sobrevivente dificulta esse planejamento, assim como sua aplicabilidade. A revisão integrativa⁽¹⁴⁾ integrou estudos que trouxeram modelos de cuidados para o câncer hematológico, porém os autores concluíram que falta focar na avaliação da efetividade desses modelos, pois não há um critério que determine qual é o mais efetivo.

Construir um modelo de cuidado ideal não é uma tarefa fácil, mas deve incluir um serviço sistematizado e organizado, com abordagem proativa em vez de reativa, na intenção de garantir a prevenção dos desconfortos, por uma avaliação precoce e contínua⁽¹⁵⁾. É necessário o entendimento do processo de sobrevivência como um todo, pela equipe de saúde, para garantir uma abordagem eficaz, centrada integralmente na vida do paciente e na sua família, para que haja uma comunicação adequada a fim de responder às suas necessidades, e estimulá-los a uma vida saudável.

No Brasil, a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde⁽¹⁶⁾ é incipiente para assistir as necessidades dos sobreviventes, o que limita o desenvolvimento de planos de cuidados voltados para esse grupo. Nem sempre os profissionais e serviços estão habilitados a suprir as necessidades físicas, emocionais e psicossociais dos sobreviventes e seus familiares.

Surge, todavia, a necessidade de focarmos nas pesquisas em sobrevivência ao câncer, centrando-as na saúde remanescente do indivíduo, indo além da fase de diagnóstico e tratamento agudo. As pesquisas são o primeiro grande passo para que posteriormente saíamos da teoria e possamos evidenciar sua implementação na prática. É através delas que as políticas podem ser construídas com foco na

prevenção, controle e mudanças em determinado contexto, pois são normas com poderes regulatórios.

Os enfermeiros, juntamente com outros profissionais, são integrantes essenciais do grupo de profissionais que acompanham o sobrevivente e têm papel importante na elaboração, aplicação e avaliação dos planos de cuidados a serem implementados. São os enfermeiros que avaliam e documentam as dificuldades e angústias dos sobreviventes e seus familiares, sua forma de lidar com a doença, a fadiga, o linfedema e os distúrbios do sono, entre outras complicações, incentivando a aquisição de um estilo de vida saudável. O compromisso dos enfermeiros com a profissão é o que garante sucesso em qualquer cuidado na sobrevivência ao câncer⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Como enfermeiros, temos a responsabilidade de manter nosso conhecimento atualizado e prestar os devidos cuidados aos adoecidos baseando-se em evidências, inovando e adequando a nossa assistência⁽¹⁹⁾, pelo esclarecimento do conceito em foco, independente da nossa inserção nos diferentes níveis de atenção à saúde do paciente oncológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de sobreviver à doença crônica acarreta mudanças nos planos de vida, traz incertezas, perdas, reflexões, alterações na identidade e uma vida com dualidades entre os aspectos positivos e negativos. Ora os sobreviventes podem sentir-se bem e se alegrarem com o término do tratamento primário e ora podem encontrar-se deprimidos com as complicações com as quais terão que conviver. Ao desembulhar a sobrevivência ao câncer passamos a entendê-la como um processo que se inicia no diagnóstico da doença e permanece até o fim da vida. Durante esse processo devemos oferecer um cuidado adequado, com controle dos sintomas, assistindo o paciente integralmente, considerando o seu contexto, por meio de uma equipe multidisciplinar que conjuntamente preze pela manutenção da qualidade de vida dos sobreviventes.

Implica-se para a enfermagem que, na necessidade de haver consistência em sua prática clínica, é fundamental que estes profissionais

adquiram conhecimento sobre a temática, reconheçam a importância dos aspectos simbólicos que os sobreviventes atribuem à doença, aos tratamentos e à sobrevivência, bem como suas necessidades e possíveis complicações.

Não temos a intenção de esgotar essa discussão, o tema é amplo e esse estudo limitou-se em trazer os pontos que consideramos

fundamentais para o entendimento básico da temática. Em contrapartida, queremos incitar futuras reflexões para o fortalecimento do processo de sobrevivência, otimização da qualidade de vida e longevidade dos sobreviventes do câncer, que se caracterizam como um grupo que requer um novo olhar, extrapolando as complicações físicas.

CANCER SURVIVORSHIP: UNWRAPPING THIS REALITY

ABSTRACT

This study was a reflection grounded in the report *From Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition* and literature studies that deal with the subject. The objective was to describe cancer survivorship, its aspects and concepts, providing knowledge on the subject that has been little studied in Brazil. This reflection covered three topics: What is cancer survivorship?; Identity after the diagnosis of cancer; The need for health care in cancer survivorship. Survivorship is a subjective concept that represents the process of living after the diagnosis of cancer, through and beyond the disease, passing through the stages of the cancer process, remodeling and understanding the physical, social, psychological issues and the context in which the survivor is inserted to achieve balance in life. It is essential that the nursing field acquire knowledge on the subject and recognize the importance of the symbolic aspects that survivors attribute to the disease, treatment, and survivorship.

Keywords: Survivors. Neoplasms. Nursing care.

SOBREVIVENCIA DEL CÁNCER: LA ACLARACIÓN DE ESTA REALIDAD

RESUMEN

Este estudio es una reflexión acerca del informe *From Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition* y estudios de literatura que se ocupan de lo tema. El objetivo fue describir diferentes aspectos y conceptos sobre la sobrevivencia al cáncer, proporcionando una aproximación a la realidad de la población brasileña. Esta reflexión abordó tres tópicos: ¿Cuál es la supervivencia al cáncer?; La identidad después del diagnóstico del cáncer; La necesidad de cuidado en la sobrevivencia al cáncer. La sobrevivencia es un concepto subjetivo que representa el proceso de vivir después del diagnóstico de cáncer, con, a través e a pesar de la enfermedad, pasando por las diferentes etapas posteriores al diagnóstico, comprendiendo las implicaciones físicas, sociales, psicológicas y el contexto en el que se inserta el sobreviviente hasta alcanzar el equilibrio de la vida. Es esencial que las enfermeras adquieran el conocimiento de lo tema y reconocen la importancia de los aspectos simbólicos que atribuyen a los sobrevivientes a la enfermedad, el tratamiento y la supervivencia.

Palabras clave: Sobrevivientes. Neoplasias. Atención de enfermería.

REFERÊNCIAS

1. American Cancer Society (USA). Cancer Facts & Figures 2014. Atlanta (GA): American Cancer Society; 2014.
2. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas e Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2013.
3. Hewitt M, Greenfield S, Stovall E. From cancer patient to cancer survivor: lost in transition. Washington (DC): The National Academies Press; 2006.
4. Alfano MC, Ganz PA, Rowland JH, Hahn EE. Cancer survivorship and cancer rehabilitation: revitalizing the link. *J Clin Oncol*. [online]. 2012 Feb/Mar [citado 2014 ago 12]; 30(9):904-906]. Disponível em: URL: <http://jco.ascopubs.org/content/30/9/904.full>
5. Mullan F. Seasons of Survival: Reflections of a physician with cancer. *N Engl J Med*. 1985 Jul; 313(4):210-273.
6. Pieters HC, Heilemann MV. Once you're 82 going on 83, surviving has a different meaning. *Cancer Nurs*. 2011 Mar/Apr; 34(2):124-150.
7. National Cancer Institute [online]. Bethesda (MA): coping with câncer; 2015 [citado em 2015 Dec 3]. Disponível em: URL: <http://www.cancer.gov/about-cancer/coping/survivorship>
8. Zebrack B. A patient-centered perspective on cancer survivorship. *Journal of Personalized Medicine* [online]. 2015 Oct/Apr; 5(5): 91-95]. [citado 2015 maio 28]. Disponível em: URL: <http://www.mdpi.com/2075-4426/5/2/91>.
9. Ness S, Kokal J, Fee-Schroeder K, Novotny P, Satele D, Barton D. Concerns Across the survivorship trajectory: results from a survey of cancer survivors. *Oncol Nurs Forum* [online]. 2013 Jan/Feb; 40(1):35-42]. [citado 2015 Dec 1]. Disponível em: URL:

<https://onf.ons.org/sites/default/files/NessJan2013PAGE1.pdf>.

10. Park CL, Zlateva I, Blank TO. Self-identity after cancer: survivor, victim, patient, and person with cancer. *J Gen Intern Med* [online]. 2009 Nov/Dec [citado 2014 Jun 15]; 24(2):430-435]. Disponível em: URL:

<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11606-009-0993-x>.

11. Davis CM, Myers HF, Nyamathi AM, Lewis MA, Brecht ML. The meaning of survivorship as defined by African American breast cancer survivors. *J Transcul Nurs* [online]. 2014 dec; 4(1):1-9]. [citado 2015 dec 01]. Disponível em: URL:

<http://tcn.sagepub.com/content/early/2014/12/04/1043659614561678.long>.

12. Bell K, Ristovski-Slijepcevic S. Cancer survivorship: why labels matter. *J Clin Oncol* [online]. 2013 Feb/Mar; 31(4):409-411]. [citado 2014 ago 12]. Disponível em: URL: <http://jco.ascopubs.org/content/31/4/409.full>.

13. Klutikovskiy ACGC, Urbanetez AAL. Fatigue and quality of life in breast cancer survivors: a comparative study. *Rev Bras Ginecol Obstet* [online]. 2015 mar; 37(3): 119-126]. [citado 2015 nov 30]. Disponível em: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25830645>.

14. Taylor K, Chan RJ, Monterosso L. Models of survivorship care provision in adult patients with haematological cancer: an integrative literature review. *Support Care Cancer* [online]. 2015 may; 23(5):1447-

1458]. [citado 2015 nov 30]. Disponível em: URL: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00520-015-2652-6>.

15. Lester JL, Schmitt P. Cancer survivorship care in the future. In: Lester JL, Schmitt P, editoras. *Cancer rehabilitation and survivorship: transdisciplinary approaches to personalized care*. Pittsburgh (PA): Oncology Nursing Society; 2011. p. 417-425.

16. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Portaria nº 874 de 16 de maio de 2013. Brasília (DF): MS; 2013.

17. Downs-Holmes C, Dracon A, Svarovsky T, Sustin M. Development of a survivorship program. *Clin J Oncol Nurs* [online]. 2014 Oct/Nov; 18(5): 53-56]. [citado 2014 out 12]. Disponível em: URL: <http://ons.metapress.com/content/brtg647420101321/fulltext.pdf>.

18. Gozzo TO, Souza SG, Moysés AMB, Carvalho RAO, Ferreira SMA. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca de eventos adversos do tratamento quimioterápico. *Cienc Cuid Saude*. 2015 abr/jun; 14(2):1058-1066.

19. Truant TL, Kohli JK, Stephens JML. Response to “rethinking assumptions about cancer survivorship”: A nursing disciplinary perspective. *Can Oncol Nurs J* [online]. 2014; 24(3):169-173]. [citado 2014 Nov 15]. Disponível em: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25189055>.

Endereço para correspondência: Rafaela Azevedo Abrantes de Oliveira. Rua São Sebastião, 596, apt. 304. Centro, Ribeirão Preto – SP. CEP: 14.015-040

Data de recebimento: 22/04/2015

Data de aprovação: 22/01/2016