

**SABER CUIDAR: CONTRIBUIÇÕES À CONSTRUÇÃO DE REDES VIVAS EM CÂNCER**

*Danila Cristina Paquier Sala  
Allanys Sobral dos Santos  
Giovanna Lima de Souza  
Larissa Rosa Calhau Da Silva  
Fernanda Alves Gomes Bastos  
Stefanie Maressa Oliveira Marques de Borba  
Vitória Ferreira Condé  
Giullia Pinheiro de Mendonça Santana  
Larissa da Silva  
Maria Zetildes Lima  
Thaís Fernanda Vieira  
Meiry Fernanda Pinto Okuno*

**RESUMO**

Objetivo: apresentar atividades vivenciadas por estudantes universitários participantes do projeto de extensão *Saber Cuidar*, voltadas ao fortalecimento das redes de apoio social às pessoas diagnosticadas com câncer ou sobreviventes. Métodos: relato de experiência, centrado em interações dialógicas entre extensionistas e comunidade da periferia da região Sudeste de São Paulo, realizadas durante o ano de 2019. Resultados: realizaram-se 07 visitas domiciliares, 03 encontros na associação de moradores, e 30 reuniões pedagógicas e de planejamento. O engajamento dos participantes propiciou para além da construção de estratégia para identificação das redes de apoio do sistema formal e informal, uma dinâmica transformadora das próprias relações, formando Redes Vivas. Considerações finais: o alicerce do projeto extensionista na perspectiva de educação freiriana proporcionou não só fortalecimento, mas também valorização da rede de apoio social como instrumento do cuidar.

**Palavras-chave:** apoio social; redes comunitárias; neoplasias; relações comunidade-instituição; universidades.

**SABER CUIDAR: CONTRIBUTIONS TO THE CONSTRUCTION OF LIVING NETWORKS FOR CANCER SUPPORT****ABSTRACT**

Objective: to present activities undertaken by university students participating in the extension project *Saber Cuidar*, aimed at strengthening social support networks for people diagnosed with cancer, or survivors. Methods: experience report, centered on dialogical interactions between students and a community on the outskirts of the southeastern region of São Paulo, performed during the year 2019. Outcomes: there were 7 home visits, 3 meetings at the residents' association, and 30 educational and planning meetings. In addition to the construction of a strategy to identify formal and informal support networks,

the engagement of the participants provided a dynamic that transformed the relationships themselves, forming Living Networks. Final considerations: the activities guided by the tenets of Freirian education provided not only strengthening, but also valuing, of the social support network as an instrument of care.

**Keywords:** Social support; community networks; neoplasms; community-institutional relations; universities.

## **SABER CUIDAR: CONTRIBUCIONES A LA CONSTRUCCIÓN DE REDES VIVAS EN CÁNCER**

### **RESUMEN**

Objetivo: presentar actividades experimentadas por estudiantes universitarios que participan en el proyecto de extensión *Saber Cuidar*, dirigidas a fortalecer las redes de apoyo social a las personas diagnosticadas con cáncer o sobrevivientes. Métodos: informe de experiencia, centrado en interacciones dialógicas entre estudiantes y comunidad de la periferia de la región sureste de São Paulo, realizadas durante el año 2019. Resultados: se realizaron 07 visitas domiciliarias, 03 encuentros en la asociación de residentes y 30 reuniones educativas y de planificación. El compromiso de los participantes proporcionó, además de la construcción de una estrategia para identificar las redes de apoyo del sistema formal e informal, una dinámica que transformó las relaciones mismas, formando Redes Vivas. Consideraciones finales: la base del proyecto de extensión en la perspectiva de la educación freireana brindó no solo el fortalecimiento, sino también la valoración de la red de apoyo social como instrumento de atención.

**Palabras clave:** apoyo social; redes comunitarias; neoplasias; relaciones comunidad-institución; universidades.

---

## **INTRODUÇÃO**

A produção de cuidado voltado à atenção ao câncer, na prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, tem se mostrado como um desafio ao Estado e à sociedade. O câncer se destaca como segunda causa de morte no mundo, entretanto é nos países em desenvolvimento que se concentram dois terços dessas mortes. ([FERLAY et al., 2019](#)). Resultados preliminares de mortalidade do município de São Paulo já apontam o câncer como segunda causa de mortes ([SÃO PAULO, 2019](#)).

Para o enfrentamento desse agravo no mundo tem-se enfatizado a importância da sua prevenção, detecção precoce e tratamento oportunos, com ações e serviços sistematizados por meio de redes, visando a produção do cuidado contínuo e integrado, coordenado pelos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) ([COBURN; COLLINGRIDGE, 2015](#)).

Entretanto, pressupõe-se que a produção do cuidado não é determinada apenas por regulamentações técnicas e protocolos clínicos, mas se constitui por uma prática construída e moldada socialmente pelo modo como é compreendida e vivenciada

diferentemente pelos indivíduos, grupos sociais e trabalhadores da saúde ([MALTA; MERHY, 2010](#)).

O cuidado aos pacientes com câncer em territórios cobertos com equipes de Atenção Básica à Saúde é reconhecido pelos trabalhadores da saúde, porém sofre limitações por inúmeras razões, como, por exemplo, falta de conhecimento ([HALLOWELL \*et al.\*, 2018](#)) e dificuldades na articulação e interlocução entre os serviços de saúde para construção de uma rede efetiva de atenção oncológica ([SIMINO; SANTOS; MISHIMA, 2010](#)).

As pessoas percebem esse distanciamento da equipe de saúde quando não há valorização das suas necessidades, sejam em simples atitudes de escuta, sejam aquelas relacionadas à complexidade do cuidado durante o tratamento e cuidados paliativos ([WAKIUCHI \*et al.\*, 2016](#)). Um dos caminhos para superação desses obstáculos é o estabelecimento do vínculo longitudinal entendido como “relação terapêutica estabelecida entre paciente e profissionais da equipe da APS, que se traduz no reconhecimento e utilização da unidade básica de saúde como fonte reguladora de cuidado ao longo do tempo” ([CUNHA; GIOVANELLA, 2011](#)).

Para estabelecimento e valoração de vínculo, a formação de redes sociais como recurso de apoio social torna-se fundamental, isso porque pessoas ou grupos que proporcionam e estimulam possibilidades de falar, de pensar e de fazer associações viabilizam a estruturação de relações de solidariedade, com envolvimento e participação dos atores sociais e desenvolvimento de cidadania ([CANESQUI; BARSAGLINI, 2012](#)).

Não existe consenso sobre a definição de Apoio Social, contudo apostamos que para concretizar o vínculo há necessidade de uma relação de mão dupla. Nesse sentido, a definição conceitual adotada nos remeteu a compreensão de que:

Apoio Social é um construto no qual o sujeito usa informações que o levam a sentir-se valorizado, cuidado e integrante de uma rede social de comunicação, com obrigações mútuas, possuindo o efeito de minimizar os efeitos de estressores em situações de crise e também o efeito de proporcionar benefícios para cotidiano das pessoas ([PIZZINATO \*et al.\*, 2018](#)).

A rede de apoio pode ser diferenciada entre sistema informal e sistema formal, esta última acontece quando instituições e serviços públicos prestam ações de modo a cuidar e auxiliar a sociedade, enquanto a rede de apoio informal constitui-se por família, amigos, vizinhos e instituições, como igrejas e ONGs ([PIZZINATO \*et al.\*, 2018](#)).

Por meio de ações extensionistas, universitários podem colaborar para minimizar a fragmentação do tecido social, construindo redes sociais a partir do apoio informal entre a comunidade e o/s serviços de saúde. A implementação de um projeto extensionista tendo o estudante da área de saúde como mediador que busca a (re)conexão entre o cuidador e o cuidado, o profissional e o paciente, a Atenção Primária à Saúde e o Domicílio, parece-nos uma estratégia de produção de redes vivas em saúde com potencial transformador ([MERHY \*et al.\*, 2016](#)).

A oportunidade dos universitários de atuar em territórios de regiões periféricas de São Paulo, com índices de alta vulnerabilidade social contribui com a aproximação e escuta de problemas e identificação das necessidades reais dos habitantes desses locais, como também introduz grupos sociais vulnerabilizados na cadeia de produção da saúde. O desencadear das intervenções visa transformar a realidade objetiva, alcançando a práxis, aqui entendida como “atividade concreta pela qual os sujeitos se afirmam no

mundo, modificando a realidade objetiva e, para poderem alterá-la, transformam-se a si mesmos” ([KONDER, 1992, p. 115](#)); o sujeito prático.

## **OBJETIVO**

Apresentar atividades vivenciadas por estudantes universitários participantes do projeto de extensão intitulado “Saber Cuidar”, voltadas ao fortalecimento da rede de apoio social às pessoas diagnosticadas com câncer ou sobreviventes.

## **MÉTODOS**

O projeto de extensão Saber Cuidar segue as diretrizes preconizadas pela Política Nacional de Extensão Universitária, sendo indissociabilizado do ensino, da pesquisa e da extensão entre estudantes e comunidade, valorizando-se interdisciplinaridade e interprofissionalidade ([OLIVEIRA; OLIVEIRA; GOULART, 2015](#)). Sendo a pesquisa no projeto fundamentada no percurso metodológico da pesquisa-ação. A pesquisa-ação é compreendida como um modelo de intervenção coletiva que se insere em um processo de mudança social, agrega inúmeras etapas e ações dinâmicas, a primeira exploratória, a segunda de projeção das ações, a terceira de realização das atividades e a última de avaliação ([DIONNE, 2007](#)).

Neste relato de experiência o grupo se propõe a apresentar os resultados da etapa inicial da pesquisa-ação. Tratando-se de um relato descritivo, exploratório, relativo a aproximação dos extensionistas ao campo, reconhecimento do locus, envolvimento dos participantes e engajamento na construção de estratégias para identificação das redes como recurso do apoio social às pessoas com câncer.

As ações do projeto ocorrem em uma comunidade da periferia da região sudeste do município de São Paulo, local de alta vulnerabilidade social. Este local foi cenário escolhido por trazer a marca da mobilização social, por meio do movimento de moradia e do movimento popular de saúde e para o contato efetivo com a comunidade temos como parceiros lideranças locais de movimentos sociais. É vital apontar que o papel da liderança comunitária na cogestão do projeto lado a lado com os universitários, caminha para além da conexão com o território.

São participantes do projeto estudantes da graduação de enfermagem e pessoas que estejam passando pelo processo de diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos, ou sobrevivência em decorrência do adoecimento por câncer. Foram critérios de inclusão pessoas com mais de 18 anos, com suspeita ou diagnóstico confirmado por qualquer tipo de câncer verificados por resultados de exames, e que estejam matriculadas em Unidades Básicas de Saúde da região de São Savério e Parque Bristol. Os encontros foram realizados na própria residência das pessoas com câncer ou na associação de moradores e a interação fundamentada nos pressupostos emancipatórios da Educação Popular Freireana ([FREIRE, 1983](#)).

## **RESULTADOS**

Em doze meses de projeto realizamos trinta reuniões pedagógicas e de planejamento no formato de rodas de conversas, sete visitas domiciliares, participação em dois eventos comunitários, uma reunião na associação dos moradores, uma apresentação em congresso, e uma reunião de confraternização na universidade.

Participaram dezessete graduandos, três professoras, sete agentes comunitários de saúde, seis pessoas com câncer, vinte e seis moradores, quatro líderes comunitários e um colaborador.

O desenvolvimento do relato foi subdividido em três recortes que buscaram retratar o nosso protagonismo e as lições aprendidas: 1) trabalhando nos alicerces, 2) aproximações sucessivas, 3) engajamento.

### *Trabalhando nos alicerces*

O projeto Saber Cuidar teve sua fundação inspirada na produção literária de Leonardo Boff intitulada Saber Cuidar ([DA SILVA et al., 2005](#)), na mobilização estudantil e nos alicerces de fundamentos teóricos da Educação Popular Freiriana ([SILVA; BRÊTAS; SANTANA, 2014](#)), com atividades desenvolvidas todos os anos, desde 2001.

É projeto de extensão de uma Universidade Pública mantido em cogestão por pessoas que acreditam que é dever do Estado a garantia dos Direitos Humanos e no valor do Sistema Único de Saúde (SUS) como pilares para cidadania e saúde.

Para tanto, os extensionistas trabalharam na organização de uma agenda de estudo de modo que todos pudessem se apropriar dos referenciais teóricos, fortalecendo os alicerces. Como primeira etapa foi organizado um círculo de leitura. Para isso, no ano de 2019, no primeiro trimestre, quinzenalmente, textos sobre: sujeitos e territórios vulnerabilizados, Educação Popular, SUS e situação do câncer no Brasil e em São Paulo, foram debatidos entre os estudantes.

Estas incursões proporcionaram o entendimento do SUS como Política Social, de elementos que atuam na determinação social do câncer, e a compreensão de como a Educação pode ser libertadora. O uso de ferramentas e softwares de monitoramento epidemiológico como DATASUS/MS, agregou elementos tanto para a análise da situação de saúde local, como ofereceu um panorama inicial sobre as redes de apoio do sistema formal na região.

### *Aproximações sucessivas*

As aproximações sucessivas dos estudantes no campo é fator intrínseco à práxis freiriana e coerente com a Pesquisa-ação emancipatória e, foi muito fortemente reconhecida pelos estudantes como etapa inicial para sensibilização e desconstrução das relações verticais, entre profissional-paciente. Por isso, inicialmente foram planejadas e estimuladas três visitas domiciliares, do mesmo grupo de estudantes na mesma residência, para que desta forma fosse possível o reencontro, a reformulação de ideias, a troca de pensamentos e saberes, por fim a horizontalidade das relações.

Contudo, observou-se durante o percurso do projeto que não haveria necessidade de visitas sequenciais à mesma pessoa, isto porque houve uma conexão entre as pessoas com câncer visitadas e nos encontros realizados, durante os quais de forma surpreendente, aproximou diferentes atores da comunidade, que não se conheciam, mas que iam surgindo e interligando-se, em conexões emocionais (Figura 1). Percebeu-se que algumas relações se estruturavam de forma mais fluidas, em outras havia uma certa reserva, de toda forma, as redes como recurso do apoio social entre pessoas com câncer, familiares e vizinhos, tornavam-se redes vivas, a partir da intervenção da visita domiciliar. A potência da visita domiciliar para construção de vínculo e cuidado também tem sido relatada por outros estudos ([ASSIS, CASTRO-SILVA, 2018](#); [FARIAS et al., 2020](#)).



**Figura 1.** Construindo Redes Vivas.



Esses resultados alcançados já na primeira etapa da Pesquisa-ação, na fase exploratória, não eram esperados, mas certamente ocorreram pela característica dinâmica que as pesquisas participantes proporcionam e, também pela coerência metodológica adotada pelo projeto extensionista, princípios que se complementaram culminando com a transformação da realidade objetiva, rompendo com o saber monocrático, promovendo a ecologia dos saberes e a emancipação (GIATTI, 2018).

### *Engajamento*

O nosso engajamento em ações extracurriculares é um desafio a ser superado em cursos de graduação da área de saúde, porque as atividades curriculares ocupam quase a totalidade do nosso tempo durante a semana. Predominaram atividades realizadas às terças-feiras, momento em que há um espaço ofertado para esse tipo de atividade no cronograma de todos os estudantes de enfermagem, porém tornou difícil a participação de estudantes em outros cursos, de outros câmpus e de outras instituições de ensino, dificultado também a interdisciplinaridade.

O distanciamento entre o território e a residência das extensionistas também foi uma barreira identificada e, pesaram as questões financeiras de transporte. Entretanto, as duas bolsistas do projeto doaram de forma espontânea, enquanto perdurou o período do financiamento o valor de R\$30,00 cada uma, esse valor auxiliou outros 14 extensionistas no custeio da mobilidade estudantil.

Na Figura 2 também é possível observar o envolvimento quando as extensionistas reservavam uma parte deste recurso para comprar alimentos e compartilhar às refeições oferecidas pelas pacientes, durante as visitas.

**Figura 2.** Visita domiciliar com os moradores e extensionistas.



As sucessivas aproximações e encontros na comunidade revelaram a nossa capacidade de estabelecer relações de reciprocidade, escuta e a empatia como ferramentas de tecnologias leves indispensáveis para o acolhimento. Isso porque ao falarmos sobre narrativas do câncer trazíamos à tona um discurso carregado de muito sofrimento, mas também de superação. Sentimos que de alguma forma amenizamos o sofrimento e as preocupações das pessoas com câncer, principalmente entre aquelas que eram mais reservadas, e foi nesse momento que observamos a vinculação entre nós e elas. Nesse ínterim, é fundamental relatar o papel da liderança comunitária, nessa lição sobre humanidade (MELO et al., 2017), quando ela ofereceu a sua mão, a sua energia, o seu tempo para nos guiar na comunidade, participar das atividades. Com ações e palavras simples, mas profundas e firmes e olhares que regavam ternura nos foi ensinado lições sobre respeito e solidariedade.

Foi interessante observar tamanha dificuldade na identificação dos serviços setoriais e intersetoriais de saúde pelas pessoas com câncer. A Unidade Básica de Saúde foi citada, porém pouco reconhecida como espaço de cuidado em câncer, em contraposição ao papel de hospitais públicos e privados. Além disso, os relatos de atendimento com pouca educação nestes espaços, sobremaneira em serviços públicos, causaram-nos certo sentimento de revolta e insatisfação. Mas ao mesmo tempo, relações de afetividade iam florescendo, elos de respeito e solidariedade se moldando e nos demonstraram a importância do engajamento ao projeto.

Por isso, a barreira para identificação de redes de apoio social precisava ser superada. A ideia de construção de uma estratégia composta por figuras que poderiam ser montadas pelas pessoas foi sendo concebida e, tornou-se real no segundo semestre. Para elaboração do material aplicamos os conhecimentos adquiridos e somamos a experiência prévia de visitas. Dessa forma, criamos um “mapa cola velcro” onde as pessoas poderiam colar e descolar figuras tornando mais visual e concreta a sua própria rede de apoio.

Para a confecção do “mapa cola velcro” planejamos as estratégias e trabalhamos coletivamente por várias reuniões seguidas definindo imagens que representavam os sistemas formal e informal de apoio, que foram impressas, plastificadas e poderiam ser aplicadas em TNT (tecido não tecido), com auxílio de fita dupla face e papel EVA (*Ethylene Vinyl Acetate*). Foi realizada uma abordagem de avaliação desta estratégia com uma das participantes que passava por um período de recidiva da doença. Quando visualizamos o produto final, pudemos perceber que coconstruímos um “Mapa das Redes Vivas” (Figura 3).

**Figura 3.** Construção do “Mapa das Redes Vivas”.



A estratégia fora aplicada na sala de estar da casa, além da participante haviam três (3) estudantes e quatro (4) moradores da comunidade. Ao longo da aplicação do “Mapa das Redes Vivas” tivemos a oportunidade de abordar com todas as pessoas, temas diversos. Chamou atenção o debate sobre os diferentes níveis de atenção do SUS e o quanto a complexidade do cuidado determinam ações e equipamentos para cada serviço, e fundamentalmente a importância da UBS em coordenar as ações cuidativas, além das ações preventivas. A partir da conversa, esclarecemos dúvidas e, com a ajuda deste recurso visual, as moradoras demonstraram compreensão da proposta. A partir do mapeamento, notou-se uma diversidade de redes vivas, mas que passam longe dos serviços (setoriais ou intersetoriais), e perto de familiares e cuidadores que desempenham um papel importante no incentivo e apoio para o enfrentamento da doença, achados semelhantes em outro estudo ([SANCHEZ et al., 2010](#)).

As conexões que foram formadas proporcionaram aos extensionistas a coprodução de atividades com a comunidade em reuniões da associação dos moradores e em eventos de outros projetos comunitários, como também da comunidade com a universidade (Figura 4). Este momento foi muito simbólico, levando também a consciência do espaço público, como direito de todos.

**Figura 4.** Comunidade com a Universidade, na Universidade.



Acredita-se que para além de identificar as redes de apoio social, formamos um vínculo real entre comunidade-universidade, que possibilitou uma reflexão crítica sobre as próprias atitudes dos extensionistas sobre o cuidar na atenção ao câncer e fortaleceram redes vivas entre as próprias pessoas da comunidade. Por outro lado, reconhecemos a necessidade de avanços, que ficarão como próximos passos do projeto, como por exemplo a integração com atores sociais dos serviços de saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O alicerce do projeto extensionista na perspectiva de educação freiriana junto a dinâmica da pesquisa-ação proporcionou o encontro, a troca de saberes, a identificação da pessoa com câncer como ser integral, o reconhecimento de outros atores sociais na comunidade, e por fim, a construção de uma rede viva como recurso de apoio social.

Esses resultados positivos, ainda na fase exploratória da pesquisa-ação, levaram ao engajamento dos participantes culminando com a construção de uma estratégia investigativa para identificação das redes de apoio do sistema formal e informal às pessoas com câncer da região.

A fundamentalidade dessa vivência por estudantes de graduação de enfermagem tornou possível uma reflexão sobre as próprias atitudes do cuidar oncológico em uma



lógica inversa ao cuidado prescritivo, vertical e fragmentado que silencia e regula os corpos.

“Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens educam-se entre si, mediatizados pelo mundo”.  
Paulo Freire (1927-1997).

SUBMETIDO EM: 21/09/2020.

ACEITO EM: 04/06/2021.

---

## REFERÊNCIAS

- [ASSIS, A. S.; CASTRO-SILVA, C. R.](#) Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. **Physis, Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, e280308, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312018280308>. Acesso em: 21 set. 2020.
- [CANESQUI, A. M.; BARSAGLINI, R. A.](#) Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, p. 1103–1114, maio 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000500002>. Acesso em: 21 set. 2020.
- [COBURN, C.; COLLINGRIDGE, D.](#) Primary care and cancer: integration is key. **The Lancet Oncology**, London, v. 16, n. 12, p. 1225, set. 2015. Disponível em: DOI: 10.1016/S1470-2045(15)00323-X. Acesso em: 21 set. 2020.
- [COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO \(CEINFO\).](#) **Saúde em dados**. São Paulo: Prefeitura do Município de São Paulo, jun. 2019. (Boletim CEInfo, 18). Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Bol etim\\_CEInfo\\_Dados\\_2019.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Bol etim_CEInfo_Dados_2019.pdf). Acesso em: 21 set. 2020.
- [CUNHA, E. M.; GIOVANELLA, L.](#) Longitudinalidade/continuidade do cuidado: identificando dimensões e variáveis para a avaliação da Atenção Primária no contexto do sistema público de saúde brasileiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1029–1042, 2011. Suplemento 1. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700036>. Acesso em: 21 set. 2020.
- [DA SILVA, L. W. S. et al.](#) O cuidado na perspectiva de Leonardo Boff, uma personalidade a ser (re)descoberta na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 58, n. 4, p. 471–475, 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000400018>. Acesso em: 21 set. 2020.
- [DIONNE, H.](#) **A pesquisa-ação para desenvolvimento local**. Brasília, DF: Liber Livro Editora, 2007.

[FARIAS, L. L. S. et al.](#) Visita domiciliar na prestação do cuidado de enfermagem à pessoa idosa: um relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 27761–27780, maio 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/10089>. Acesso em: 21 set. 2020.

[FERLAY, J. et al.](#) Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. **International Journal of Cancer**, New York, v. 144, n. 8, p. 1941-1953, 2019. Disponível em: DOI: 10.1002/ijc.31937. Acesso em: 22 ago. 2019.

[FREIRE, P.](#) **Pedagogia do oprimido**. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

[GIATTI, L. L.](#) O caráter adaptativo da pesquisa participativa: rompendo com a monocultura de saberes. In: TOLEDO, R. F. de et al. (ed.). **Pesquisa Participativa em Saúde: vertentes e veredas**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. p. 47.

[HALLOWELL, B. D. et al.](#) Breast cancer related perceptions and practices of health professionals working in Brazil's network of primary care units. **Preventive Medicine Reports**, New York, v. 106, p. 216-223, jan. 2018. Disponível em: doi: 10.1016/j.ympmed.2017.11.002. Acesso em: 21 set. 2020.

[KONDER, L.](#) **O futuro da filosofia da práxis: o pensamento de Marx no século XXI**. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992. p. 115.

[MALTA, D. C.; MERHY, E. E.](#) O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. **Interface**, Botucatu, v. 14, n. 34, p. 593–606, set. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000010>. Acesso em: 21 set. 2020.

[MELO, R. et al.](#) State-of-the-art in the implementation of the Humanitude care methodology in Portugal. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, n. 13, p. 53-62, jun. 2017. Série 4. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV17019>. Acesso em: 21 set. 2020.

[MERHY, E. E. et al.](#) Redes Vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. In: FEUERWERKER, L. C. M.; BERTUSSI, D. C.; MERHY, E. E. (org.). **Avaliação Compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. p. 31-42. Disponível em: <file:///C:/Users/Danila/Downloads/Avaliacao%20compartilhada%20do%20cuidado%20em%20saude%20vol2.pdf>. Acesso em: 21 set. 2020.

[OLIVEIRA, F.; OLIVEIRA, F.; GOULART, P. M.](#) Fases e faces da extensão universitária: rotas e concepções. **Revista Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 8-27, dez. 2015. Disponível em: [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1225/1165](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1225/1165). Acesso em: 21 set. 2020.

[PIZZINATO, A. \*et al.\*](#) Análise da rede de apoio e do apoio social na percepção de usuários e profissionais da proteção social básica. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 23, n. 2, p. 145-156, jun. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180015>. Acesso em: 21 set. 2020.

[SANCHEZ, K. O. L. \*et al.\*](#) Social support to the family of the cancer patient: identifying ways and directions. Revista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 63, n. 2, p. 290–299, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000200019>. Acesso em: 21 set. 2020.

[SILVA, A. C. M.; BRÊTAS, A. C. P.; SANTANA, C. L. A.](#) **Com-Unidade**: experiências extensionistas. São Paulo: Páginas & Letras Editora e Gráfica, 2014.

[SIMINO, G. P. R.; SANTOS, C. B.; MISHIMA, S. M.](#) Acompanhamento de usuários, portadores de câncer, por trabalhadores da saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 5, p. 856-863, out. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000500004>. Acesso em: 21 set. 2020.

[WAKIUCHI, J. \*et al.\*](#) Atuação da estratégia saúde da família na perspectiva de usuários com câncer. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 18, p. e 1184, dez. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v18.38612>. Acesso em: 21 set. 2020.