







Suporte social em pacientes com câncer e uso de álcool e tabaco: revisão integrativa*

Social support for cancer patients and alcohol and tobacco use: an integrative review

Como citar este artigo:

Reis JB, Mendes KDS, Bosso RA, Pegoraro NPJ, Santos M, Pillon SC. Social support for cancer patients and alcohol and tobacco use: an integrative review. Rev Rene. 2024;25:e93966. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20242593966>

 Juliana Benevenuto Reis¹
 Karina Dal Sasso Mendes²
 Rogério Adriano Bosso²
 Natália Priolli Jora Pegoraro²
 Márcia dos Santos²
 Sandra Cristina Pillon²

*Extraído da tese “Suporte social, saúde e uso de álcool e tabaco em pessoas com câncer, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2024.

¹Universidade do Estado do Mato Grosso. Tangará da Serra, MT, Brasil.

²Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Autor correspondente:

Juliana Benevenuto Reis
Av. Inácio Bittencourt, 6967 E - Jardim Aeroporto
CEP: 78301-532, Tangará da Serra, MT, Brasil.
E-mail: julianabenevenuto@unemat.br

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Francisca Diana da Silva Negreiros

RESUMO

Objetivo: avaliar os conhecimentos sobre o apoio social e a saúde mental de pessoas com diagnóstico de câncer, tabagistas e usuários de álcool, e as implicações desses comportamentos no tratamento oncológico. **Métodos:** revisão integrativa, abrangendo as bases de dados: CINAHL, Embase, LILACS, PsycINFO, MEDLINE, SCOPUS, e *Web of Science*, sem restrição de período e idioma. A análise dos dados foi realizada de modo descritivo. **Resultados:** foram identificados 3.010 documentos, 14 estudos foram elegíveis. Destaca-se os diversos tipos de apoio social recebidos por pessoas com câncer e histórico de álcool e tabaco, sendo o emocional (n=5), o informacional (n=4), o familiar e o material (n=2 cada), o religioso, o parceiro sexo-afetivo, o tangível, o afetivo, a interação social positiva, o instrumental e o companheirismo social (n=1 cada). **Conclusão:** o apoio social direcionado e sensível às particularidades do histórico de uso dessas substâncias pode melhorar significativamente o modo de lidar com a doença e o tratamento. **Contribuições para a prática:** oferecer suporte/apoio social de forma integrada para essa população é essencial para se pensar em qualidade de vida ao longo do tratamento e recuperação. **Descritores:** Neoplasias; Apoio Social; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Oncologia.

ABSTRACT

Objective: to assess the knowledge about social support and mental health of people diagnosed with cancer, smokers, and alcohol users, and the implications of these behaviors for cancer treatment. **Methods:** integrative review using the following databases: CINAHL, Embase, LILACS, PsycINFO, MEDLINE, SCOPUS, and Web of Science, without restriction of period and language. The data was analyzed descriptively. **Results:** 3,010 documents were identified, 14 studies were eligible. The different types of social support received by people with cancer and a history of alcohol and tobacco use stand out: emotional (n=5), informational (n=4), family and material (n=2 each), religious, sexual-affective partner, tangible, affective, positive social interaction, instrumental and social companionship (n=1 each). **Conclusion:** targeted social support that is sensitive to the particularities of the history of substance use can significantly improve the way people cope with the disease and treatment. **Contributions to practice:** providing integrated social support for this population is essential for thinking about quality of life throughout treatment and recovery. **Descriptors:** Neoplasms; Social Support; Substance-Related Disorders; Medical Oncology.

Introdução

O câncer encontra-se entre as maiores causas de mortalidade em nível global, gerando repercussões não apenas na saúde física dos pacientes, mas também em seus aspectos psicológicos e sociais⁽¹⁾. Esses fatores podem resultar em um incremento no uso de álcool e tabaco⁽²⁾, o que pode estar associado a sintomas de depressão e maior chance de suicídio⁽³⁾. Os *links* entre o tabagismo e o uso de álcool, as prevalências de morbimortalidades e o câncer são crescentes, com evidências de uma relação causal entre essas substâncias e o adoecimento pelo câncer. A continuidade do consumo após o diagnóstico piora o prognóstico, aumentando as chances de recidivas, novos tumores primários e comorbidades, o que agrava o estado de saúde física e psicossocial, prejudicando a qualidade de vida⁽⁴⁾.

Para além da avaliação do diagnóstico, o processo de tratamento do câncer também impacta diversos aspectos da vida dos indivíduos e de seus familiares. No entanto, quando o paciente consome álcool e tabaco, surgem complicações adicionais. O consumo dessas substâncias está associado ao aumento dos efeitos adversos do tratamento oncológico, como maior toxicidade e redução da resposta imunológica, comprometendo a eficácia terapêutica⁽⁵⁻⁶⁾.

Estudos apontam que pacientes que mantêm o tabagismo e o uso de álcool ao longo do tratamento oncológico apresentam maior probabilidade de complicações e menor adesão ao tratamento⁽⁷⁾. Nesse contexto, o suporte social pode ajudar a promover a saúde mental⁽⁶⁾, oferecendo ajuda psicossocial e laços na comunicação que favorecem a interação social e contribuem para maior sobrevivência⁽⁷⁾. Esse recurso impacta positivamente o tratamento, auxiliando no manejo de sintomas e na qualidade de vida, variando conforme características culturais e percepções individuais⁽⁸⁾.

O apoio social é um conceito multifacetado, compreendendo cinco domínios: suporte emocional (expressão de afeto), suporte informacional (orientação para resolução de problemas), suporte tangível (ajuda material), apoio de interação social positiva

(presença em momentos agradáveis), e suporte afetivo (expressão de amor e afeto)⁽⁹⁾. Como um determinante social da saúde, ele é relevante para promover equidade no tratamento de doenças, com ênfase no câncer⁽¹⁰⁾, e tem sido amplamente estudado em várias condições de saúde⁽¹¹⁻¹³⁾.

Apesar do crescente interesse nos efeitos do suporte/apoio social em pacientes oncológicos, muitos estudos ainda se concentram principalmente em aspectos biológicos e na qualidade de vida⁽¹⁴⁾. A exploração das interseções relacionadas ao suporte/apoio social, tabagismo e uso de álcool permanece limitada, sendo necessário um foco maior nessa área para entender as necessidades específicas desses pacientes e melhorar o cuidado e a equidade no tratamento^(8,13).

Este estudo traz novas contribuições ao explorar a relevância sobre as interfaces do apoio social para pessoas diagnosticadas com doenças oncológicas que também utilizam tabaco e/ou álcool, destacando o impacto dessas substâncias na saúde mental e processo de tratamento. A pesquisa aborda uma lacuna importante, pois poucos estudos investigam as interseções entre apoio social e uso de substâncias nesse grupo. Desse modo, o estudo em tela teve por objetivo avaliar os conhecimentos sobre o apoio social e a saúde mental de pessoas com diagnóstico de câncer, tabagistas e usuários de álcool, e as implicações desses comportamentos no tratamento oncológico.

Métodos

A metodologia adotada neste estudo foi uma revisão integrativa da literatura, envolvendo as etapas: i) pergunta de pesquisa, ii) amostra, iii) agrupamento dos estudos, iv) avaliação, v) significação e vi) síntese de resultados⁽¹⁵⁾. Na plataforma *Open Science Framework* (OSF)⁽¹⁶⁾ (<https://osf.io/r7hc6/>)⁽¹⁷⁾, foi registrado o protocolo do presente estudo.

Foi elaborada uma questão de pesquisa por meio da estratégia PICO⁽¹⁸⁾, cujo acrônimo significa: P - População do Estudo: Pacientes com Câncer; I - Fenômeno de Interesse: Suporte Social; C - Contexto: Uso de tabaco e/ou álcool. Assim, a pergunta que norteia

o estudo é: Quais são as evidências sobre o tabagismo e/ou de uso álcool (atual ou pregresso) por pessoas com diagnóstico de câncer em relação ao suporte/apoio social?

A pesquisa aconteceu de fevereiro de 2023 a agosto de 2024, sendo que, a princípio, a busca não teve restrição de período inicial e teve como limite máximo agosto de 2024. A seleção dos estudos foi conduzida de forma individualizada por dois revisores, segundo os critérios de elegibilidade: sem restrição de idiomas; estudos com foco no apoio social e o uso de tabaco e/ou álcool, com enfoque nos indivíduos adoecidos por câncer. Foram estabelecidos critérios de exclusão que abrangessem: estudos com pacientes oncológicos em cuidados paliativos e em fase terminal da doença; estudos sem conexão com o apoio social; estudos que, apesar de mensurarem outros aspectos da estigmatização da doença ou da qualidade de vida, não apresentavam resultados vinculados ao suporte social.

Neste estudo utilizaram-se as bases de dados:

EMBASE, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), PsycINFO, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SCOPUS, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), e *Web of Science* (WoS). Foram realizadas ainda buscas na lista de referências, para uma leitura minuciosa dos materiais com a identificação de novas pesquisas.

Foi realizada uma estratégia de busca desenhada com a orientação de uma profissional especializada da área de biblioteconomia, que se fundamentou em unitermos controlados e não controlados das Ciências da Saúde (DeCS), *Medical Subject Headings* (MeSH) e em títulos da CINAHL, sendo: Suporte Social; Câncer; Álcool; e Tabaco, adaptados às bases de dados citadas, além do emprego de operadores booleanos AND e OR para dar conexão às informações da estratégia PICO. Também se utilizou o recurso de truncagem quando necessário. A Figura 1 apresenta as estratégias realizadas para as buscas nas bases de dados de pesquisa.

Base de dados	Estratégias de busca
LILACS	("Apoio Social" OR "Suporte Social" OR "Apoyo Social" OR "Social Support" OR "Apoio Psicossocial" OR "Apoyo Psicossocial" OR "Psychosocial Support" OR "suporte emocional" OR "Grupos de Apoio" OR "emotional support" OR "support group") AND (mh:C04\$ OR Neoplasia* OR Neoplasm* OR Tumor* OR Câncer*) AND (Álcool* OR Alcohol* OR Tabaco OR Tabagismo OR "Uso de Fumo" OR Tabaquismo OR Tobacco OR Smok*)
CINAHL	((MH "Support, Social+") OR ("Social Support*" OR "Psychosocial Support*" OR "Psychological Support*" OR "emotional support" OR "Support Group*") AND ((MH "Neoplasms") OR Neoplasm* OR Tumor* OR Câncer*) AND ((MH "Alcohol-Related Disorders+") OR Alcoho* OR "Binge Drinking" OR (MH "Tobacco+") OR Tobacco OR (MH "Smoking+") OR Smok* OR cigarette*))
MEDLINE	("Social Support"[MeSH Terms] OR "social support"[All Fields] OR "psychosocial support"[All Fields] OR "psychological support"[All Fields] OR "emotional support"[All Fields] OR "support group"[All Fields]) AND ("Neoplasms"[MeSH Terms] OR "neoplasm"[All Fields] OR "tumor"[All Fields] OR "cancer"[All Fields]) AND ("Alcohol-Related Disorders"[MeSH Terms] OR "alcohol"[All Fields] OR "Binge Drinking"[All Fields] OR ("tobacco"[MeSH Terms] OR "tobacco"[All Fields] OR "tobacco products"[MeSH Terms] OR "tobacco"[All Fields] AND "products"[All Fields]) OR "tobacco products"[All Fields] OR "tobaccos"[All Fields] OR "tobacco s"[All Fields]) OR "Smoking"[MeSH Terms] OR "smok"[All Fields] OR "cigarette"[All Fields])
Embase	('social support'/exp OR 'social support' OR 'social support*' OR 'psychosocial support*' OR 'psychological support*' OR 'emotional support'/exp OR 'emotional support' OR 'support group*') AND ([article]/lim OR [article in press]/lim OR [conference paper]/lim OR [conference review]/lim OR [review]/lim) AND ('neoplasm'/exp OR neoplasm OR neoplasm* OR tumor* OR câncer*) AND ([article]/lim OR [article in press]/lim OR [conference paper]/lim OR [conference review]/lim OR [review]/lim) AND ('alcoholism'/exp OR alcoholism OR alcoho* OR 'alcohol abuse'/exp OR 'alcohol abuse' OR 'binge drinking'/exp OR 'binge drinking' OR 'tobacco'/exp OR tobacco OR 'smoking'/exp OR smoking OR smok* OR cigarette*) AND ([article]/lim OR [article in press]/lim OR [conference paper]/lim OR [conference review]/lim OR [review]/lim)
PsycINFO	("Social Support*" OR "Psychosocial Support*" OR "Psychological Support*" OR "emotional support*" OR "Support Group*") AND Index terms({Neoplasms} OR {Breast Neoplasms} OR {Endocrine Neoplasms} OR {Leukemias} OR {Melanoma} OR {Metastasis} OR {Nervous System Neoplasms} OR {Terminal Cancer} OR Any fied (Neoplasm* OR Tumor* OR Câncer*) AND Index terms ({Alcohol Use Disorder} OR {Alcohol Intoxication} OR {Alcohol Abuse}) OR Any fied (Alcoho* OR "Binge Drinking" OR Tobacco OR "Smoking" OR Smok* OR cigarette*))
SCOPUS	("Social Support*" OR "Psychosocial Support*" OR "Psychological Support*" OR "emotional support*" OR "Support Group*") AND (Neoplasm* OR Tumor* OR Câncer*) AND (Alcohol* OR "Binge Drinking" OR Tobacco OR "Smoking" OR Smok* OR cigarette*)
Web of Science	("Social Support*" OR "Psychosocial Support*" OR "Psychological Support*" OR "emotional support*" OR "Support Group*") (Topic) and Article or Review Article or Proceeding Paper (Document Types) AND (Neoplasm* OR Tumor* OR Câncer*) (Topic) and Article or Review Article or Proceeding Paper (Document Types) AND (Alcohol* OR "Binge Drinking" OR Tobacco OR "Smoking" OR Smok* OR cigarette*) (Topic) and Article or Review Article or Proceeding Paper (Document Types)

Figura 1 – Estratégias utilizadas para as buscas nas bases de dados organizadas para a revisão integrativa. Tangará da Serra, MT, Brasil, 2024

Na estratégia de busca, transferiu-se todos os resultados derivados para o *EndNote* versão 20, que é um gerenciador de referências, para identificar e remover as duplicatas⁽¹⁹⁾. Em seguida, as informações foram transferidas para a Plataforma *Rayyan*, que é destinada para a triagem e seleção dos artigos, de maneira individualizada e por pares, através de um processo de semiautomação⁽²⁰⁾. Foram necessárias duas etapas para a seleção dos estudos, conduzidas por dois profissionais que realizaram revisões independentes. Inicialmente aconteceu a triagem dos referidos artigos, leitura dos títulos e resumos. Em seguida, houve a leitura e avaliação dos artigos na íntegra. Nas divergências em cada etapa, foi consultado um terceiro revisor em reunião de consenso.

Com base na metodologia empregada, os dados utilizados foram aqueles oriundos de estudos primários, seguindo fielmente um esquema elaborado pelos

autores para identificar o estudo e suas propriedades.

Os estudos elegidos foram analisados segundo a abordagem quantitativa ou qualitativa e o desenho metodológico da pesquisa, utilizando-se as terminologia proposta pelos autores⁽²¹⁾.

Resultados

Três mil e dez (3.010) documentos foram identificados, sendo removidos 1.379 por duplicidade. Em seguida, foi realizada uma leitura de 1.631 títulos e resumos, sendo 24 artigos escolhidos para serem lidos na íntegra. Após essa análise e segundo critérios de elegibilidade, foram excluídos oito artigos, o que resultou em 14 artigos eleitos para a presente revisão integrativa. Mais detalhes sobre a seleção dos dados estão expostos na Figura 2.

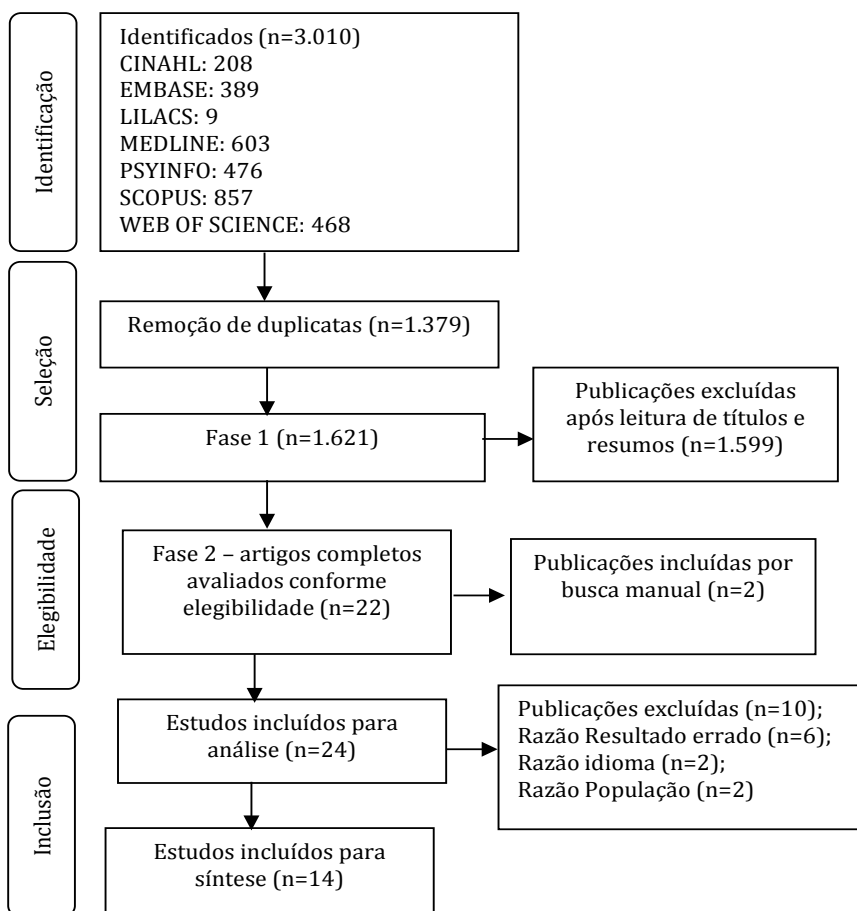


Figura 2 – Processo de seleção dos artigos. Tangará da Serra, MT, Brasil, 2024

Na Figura 3, encontra-se a segunda condensação dos estudos: primeiro autor, ano de publicação, país, periódico, desenho do estudo, instrumento ou escala que avalia o apoio social, e rede de apoio social citada⁽¹⁾.

Autor/ano/país	Periódico	Desenho do estudo	Instrumento de avaliação do suporte social	Rede de apoio citada
Andersen et al ⁽²²⁾ 2004 Estados Unidos	J Clin Oncol	Ensaio clínico randomizado	As Escalas de Apoio Social Percebido (PSS) para Amigos e Familiares mensuram a necessidade e a percepção de receber suporte dos familiares ou amigos.	Filhos, família e cônjuge.
Walker et al ⁽²³⁾ 2004 Estados Unidos	Prev Med	Coorte retrospectivo	Inventário de Suporte Social (SSI): avaliação de suporte social, 17 perguntas.	Não se aplica.
Berg et al ⁽²⁴⁾ 2013 Estados Unidos	Psychooncology	Coorte retrospectivo de abordagem mista	Escala Multidimensional de Apoio Social Percebido (MSPSS); composto por 12 perguntas distribuídas em três subescalas: apoio de amigos, da família e de outros significativos.	Família e amigos.
Chen et al ⁽²⁵⁾ 2013 China	Asian Pac J Cancer Prev	Estudo transversal correlacional	<i>Social Support Scale - modified</i> (SSS-m) de 32 perguntas, que avaliam o apoio percebido de entes da família e profissionais de saúde.	Família e profissionais de saúde.
Gonzalez et al ⁽²⁶⁾ 2013 Estados Unidos	University of South Florida	Estudo transversal descritivo exploratório	Instrumento de Apoio Social ENRICHED (ESSI): 5 perguntas que avaliam o suporte emocional: “Há alguém disponível para lhe dar bons conselhos sobre um problema?” e “Existe alguém disponível para você que lhe mostre amor e carinho?”	Não citada.
Graner et al ⁽²⁷⁾ 2013 Brasil	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho	Estudo descritivo longitudinal	Itens sobre suporte social: “Tem com quem dividir seus problemas? Com quem? Sente-se satisfeito com o apoio que recebe? Professa alguma religião?”.	Familiares, religião e profissional.
Yang et al ⁽²⁸⁾ 2013 Coreia do Sul	Jpn J Clin Oncol	Estudo multicêntrico de âmbito nacional	Questionário de Suporte Social Funcional (FSSQ) DUKE-UNC. Avaliar as percepções sobre a quantidade, tipo de apoio social e pessoal (afetivo e confiante) — apenas três itens.	Cônjuge.
Poghosyan et al ⁽²⁹⁾ 2016 Estados Unidos	J Cancer Surviv	Estudo transversal de abordagem quantitativa	Questão: “Com que frequência você obtém o apoio socioemocional de que precisa?” As opções de resposta eram sempre, “geralmente”, “às vezes”, “raramente” e “nunca”.	Não citada.
Black et al ⁽³⁰⁾ 2016 Estados Unidos	Psychooncology	Estudo de coorte de base populacional	Questão: há uma pessoa que lhe auxilia na tomada de decisões médicas e em questões de saúde relacionadas ao câncer?	Pais, cônjuges, filhos e amigos.
Choi et al ⁽³¹⁾ 2016 Coreia do Sul	J Korean Med Sci	Estudo transversal	Não citado.	Cônjuge.
Manne et al ⁽³²⁾ 2016 Estados Unidos	Head Neck	Estudo transversal, descritivo e exploratório	Supportive Care Needs Survey - versão abreviada. 25 questões, 5 domínios: físico, psicológico, sistemas e informação de cuidados de saúde, cuidados e suporte ao paciente e domínios da sexualidade.	Não citada.
Chang et al ⁽³³⁾ 2018 China	J Adv Nurs	Estudo transversal, de abordagem quantitativa.	Escala de Apoio Social (SSS-m) com 20 questões; quatro subescalas: apoio emocional/informacional, apoio tangível, apoio afetivo, e interação social positiva.	Não citada.
Krasne et al ⁽³⁴⁾ 2022 Estados Unidos	Support Care Cancer	Estudo de coorte longitudinal multicêntrico	Instrumento não validado: 18 perguntas sobre apoio emocional.	Família, pais, amigos e cônjuge.
Miller et al ⁽³⁵⁾ 2022 Reino Unido	Support Care Cancer	Estudo transversal qualitativo	Análise de estrutura usando os quatro tipos de apoio social propostos por Cohen e Wills: emocional, informativo, companheirismo social e apoio instrumental.	Filhos, amigos, cônjuge, vizinhos, familiares.

Figura 3 – Síntese dos estudos contidos na revisão integrativa sobre o apoio social a pessoas com câncer e uso de tabaco e/ou álcool. Tangará da Serra, MT, Brasil, 2024

Dos estudos analisados, oito foram conduzidos em diferentes países, incluindo os Estados Unidos da América (EUA)^(22-24,26,29-30,32,34), China^(25,33) e Coreia do Sul^(28,31), com dois artigos de cada país, além de um do Reino Unido⁽³⁵⁾ e um do Brasil⁽²⁷⁾.

Quanto à fonte ou ao contexto onde os dados foram coletados, 10 (71%) foram realizados em hospitais, enquanto 4 (29%) foram provenientes de levantamentos nacionais. Um total de 12.007 participantes foram avaliados, com a amostra maior composta por

8.055 pacientes⁽²⁹⁾ e a menor com 24 pessoas com câncer⁽³⁵⁾. A idade média foi de 56,5 anos, com a maioria dos participantes composta por adultos.

Dentre os estudos, 9 (64%) analisaram os tipos de cânceres intrinsecamente relacionados ao consumo de álcool e ao tabagismo^(23-25,27-29,32-33), enquanto 5 (36%) abordaram a relação indireta^(22,30-31,34-35). Na Figura 4, apresenta-se a síntese dos principais resultados.

Principais resultados
Intervenção psicológica que promoveu melhoras na percepção do apoio social, com diminuição significativa dos sintomas de ansiedade e redução do hábito de fumar ⁽²²⁾ .
A probabilidade de recaída ao tabagismo foi, a princípio, reduzida posteriormente à alta hospitalar. Contudo, passou a crescer após dois meses. Os tabagistas ativos mostraram maior desejo (fissura) de fumar, que estava relacionado aos sintomas da depressão. Aqueles com maiores níveis de resistência psicológica e mais suporte/apoio social apresentaram um incremento nos níveis de impulsos para fumar ⁽²³⁾ .
Fatores motivacionais para cessar o tabagismo incluem o impacto de um diagnóstico de câncer, o suporte/apoio social – como os aconselhamentos do médico direcionados à interrupção do hábito –, e influências do meio social. Por outro lado, as barreiras à interrupção do tabagismo envolvem sentimentos de desesperança, altos níveis de estresse e a dependência à nicotina ⁽²⁴⁾ .
Fatores como o apoio social familiar, crenças religiosas, consumo de álcool, desconforto com os sintomas, e suporte social foram identificados como preditores significativos de depressão. Indivíduos que apresentaram níveis reduzidos de suporte familiar demonstraram maior predisposição ao desenvolvimento de depressão ⁽²⁵⁾ .
Indivíduos que optaram por ocultar o diagnóstico evitaram interações informais, demonstraram uma maior propensão ao consumo de álcool e apresentaram um risco mais elevado de recorrência recente. Sentimentos como vergonha internalizada e reavaliação positiva emergiram como elementos relevantes no processo de ocultação do diagnóstico, influenciando também o comportamento em relação ao consumo de álcool ⁽²⁶⁾ .
A expectativa de um tratamento adequado é mais pronunciada entre os indivíduos que dispõem de maior suporte social. Isso está associado a percepções mais realistas sobre o estado de saúde, maior satisfação com o atendimento prestado, expectativas positivas em relação à adequação do tratamento, compreensão mais clara das informações fornecidas e uma intenção fortalecida de seguir o tratamento, visando a retomada de suas atividades cotidianas de forma regular ⁽²⁷⁾ .
O uso de álcool, a fase inicial do câncer, o diagnóstico oncológico e a elevada percepção de suporte/apoio social foram identificados como fatores associados à manutenção do tabagismo ⁽²⁸⁾ .
Os índices de sofrimento psíquico no último mês e as baixas taxas de apoio social revelam-se fatores recorrentes. Sobreviventes que receberam um apoio social mais robusto apresentaram uma probabilidade significativamente menor de manter o hábito de fumar, em comparação com aqueles que experimentaram um suporte social limitado ⁽²⁹⁾ .
Os principais provedores de suporte social foram predominantemente os cônjuges ou filhos dos pacientes. Observou-se uma associação negativa entre a prática de <i>mindfulness</i> , o tabagismo e o uso de álcool ⁽³⁰⁾ .
Indivíduos com suporte social restrito demonstraram maior predisposição ao sofrimento psicológico, que também foi mais prevalente entre fumantes ativos, aqueles que utilizavam álcool em níveis de risco, portadores de doenças crônicas, e entre os que tinham percepções negativas de seu estado de saúde ⁽³¹⁾ .
A carência de energia foi identificada como uma necessidade de suporte relevante. Indivíduos abstinente de álcool e aqueles com maior temor de recaída expressaram um desejo mais acentuado por informações acerca dos tratamentos disponíveis e seus efeitos de longo prazo. Em contrapartida, fumantes e pacientes que apresentavam níveis elevados de angústia revelaram uma demanda mais intensa por apoio social ⁽³²⁾ .
O grupo que cessou o tabagismo apresentou substancialmente maior apoio social, menores níveis de depressão e melhor função socioemocional em comparação com o grupo que permaneceu fumando. Indivíduos solteiros, com escasso suporte social e comprometimento da função socioemocional, demonstraram maior propensão a manter o hábito de fumar ⁽³³⁾ .
A estratégia de enfrentamento mais frequentemente mencionada foi o apoio social, destacando-se o uso moderado ou elevado do suporte emocional proveniente de parceiros, pais e outros membros da família, além da dependência do apoio de amigos ⁽³⁴⁾ .
O companheirismo e o senso de responsabilidade configuraram-se como fatores motivacionais essenciais para a adesão à prática de atividades físicas; as influências sociais desempenharam um papel relevante no uso de álcool; o apoio instrumental foi determinante das escolhas e hábitos alimentares; enquanto o suporte informativo se destacou como um elemento crucial para a promoção de mudanças comportamentais e a validação de práticas saudáveis ⁽³⁵⁾ .

Figura 4 – Síntese dos principais resultados dos estudos investigados. Tangará da Serra, MT, Brasil, 2024

Discussão

Este estudo realizou uma análise das publicações referentes ao suporte/apoio social para pessoas diagnosticadas com câncer, tabagismo e uso de álcool, utilizando sete bases de dados. Observou-se que grande parte das pesquisas utilizou instrumentos validados para avaliar o suporte social, enquanto outras empregaram questionários desenvolvidos pelos próprios autores. Além disso, diversos estudos investigaram a presença de depressão, bem como o uso de tabaco e álcool, consumidos tanto antes quanto posteriormente ao diagnóstico de câncer.

Destaca-se que, entre os fatores de risco, cinco foram associados ao desenvolvimento do câncer e estão diretamente relacionados a hábitos e estilos de vida passíveis de modificação, como dieta inadequada, sedentarismo, excesso de gordura corporal, além do uso de cigarros e o álcool⁽³⁶⁾. Em consonância com os resultados deste estudo, destaca-se que a combinação de consumo de álcool e tabagismo pode amplificar significativamente os riscos de desenvolvimento de neoplasias⁽³⁷⁾.

Por serem drogas de grande aceitação social, a sensibilização da população sobre o uso dessas substâncias como fator de risco para o adoecimento ainda é bastante desafiadora e complexa. Dessa forma, os achados evidenciam a relevância da educação, prevenção e promoção em saúde como estratégias essenciais para promover escolhas saudáveis e incentivar mudanças positivas nos estilos de vida das pessoas.

Nesse contexto, a maioria dos estudos desta revisão também investigaram o consumo do tabaco e/ou álcool em uso recente ou anterior ao câncer. Indo ao encontro dessas evidências, os efeitos potencialmente cancerígenos dessas substâncias e a manutenção do consumo por pessoas com câncer se tornam um agravamento à saúde, pois conferem risco adicional às sequelas, como: prognósticos desfavoráveis, comorbidades tanto físicas quanto psiquiátricas, recorrência neoplásica, desenvolvimento de um segundo tumor, metástases, e, adicionalmente, efeitos tardios do tratamento⁽⁴⁾.

O estresse associado ao adoecimento por câncer atua como um disparador de problemas entre aqueles que também são usuários de tabaco e/ou álcool, sendo que essa relação varia conforme as diferentes fases da doença. Em uma pesquisa realizada com pessoas que sobreviveram ao câncer, o tabagismo e o uso de álcool foram analisados como as estratégias para a pessoa promover relaxamento, alívio do estresse e enfrentamento de emoções negativas, ansiedade e tensões psicológicas⁽³⁸⁾. Analisada criticamente, a utilização dessas substâncias como estratégia de enfrentamento entre pacientes com câncer destaca-se como resposta inadequada ao estresse, pois, embora ofereça alívio momentâneo, agrava os riscos à saúde a longo prazo.

Nesse sentido, abordagens utilizando instrumentos padronizados e validados para a avaliação do comportamento de consumo de substâncias em pessoas com câncer também podem servir como intervenção para promover a saúde, porque promovem a conscientização sobre os problemas relacionados ao consumo^(27,33) mas também oferecem orientações que sustentam a abstinência do uso ao longo de todas as fases do adoecimento por câncer⁽³⁹⁾. Vale ressaltar, portanto, que o uso de instrumentos padronizados para mensurar os comportamentos do tabagismo e o uso de álcool em pacientes oncológicos é relevante para mensurar o consumo e como uma intervenção educativa que pode aumentar a conscientização sobre os riscos associados. No entanto, sua eficácia depende de uma aplicação sensível e contextualizada, além de um acompanhamento adequado para fornecer suporte contínuo à cessação em todas as fases do tratamento. A análise crítica deve considerar a necessidade de integração dessas ferramentas com outras estratégias multidisciplinares para maximizar os benefícios para a saúde dos pacientes.

Além disso, é pertinente ressaltar que, em consonância com os resultados deste estudo de revisão, a literatura científica indica que o suporte/apoio social apropriado pode atenuar comportamentos de risco e as vulnerabilidades às quais as pessoas estão sujeitas.

Isso evidencia a importância das redes sociais, caracterizadas por relações interpessoais significativas e conexões genuínas, como fator protetor na promoção de hábitos saudáveis, na busca por melhorias, na obtenção de prognósticos favoráveis e na aspiração ao bem-estar⁽⁴⁰⁾.

É imperativo reconhecer que, além da adoção de estilos de vida saudáveis como estratégia de prevenção ao câncer, o suporte/apoio social desempenha uma função crucial, especialmente no que diz respeito àqueles que possuem uma rede de apoio mais limitada⁽⁴¹⁾. A literatura sugere que a deficiência no suporte/apoio social está associada ao uso nocivo dessas substâncias, bem como a outros hábitos que comprometem a saúde⁽¹³⁾. Em consonância com os resultados desta revisão, o apoio proveniente de familiares, amigos e cuidadores informais está intimamente associado a desfechos positivos no tratamento do câncer, contribuindo para a redução do sofrimento psicológico e promovendo melhorias no bem-estar emocional⁽⁴²⁾.

No que diz respeito ao suporte/apoio social proporcionado pelo cônjuge, este se configura como um elemento importante, que pode ampliar as percepções sobre o suporte/apoio social. A sensação de dispor de suporte emocional e moral por parte do(a) parceiro(a) favorece o enfrentamento mais eficaz da doença. Ademais, o apoio informativo oriundo de outros integrantes da família também desempenha um papel significativo na mitigação do sofrimento psíquico e sintomas em pessoas com diagnóstico de câncer⁽⁴³⁾.

Pelo fato de o adoecimento por câncer representar uma condição intrinsecamente difícil na vida dos pacientes, as pessoas e os vínculos de relações de suporte/apoio sociais, incluindo familiares, rede de amigos e grupos da comunidade, também influenciam significativamente sobre o comportamento do fumar. Portanto, intervenções que envolvem a participação de pessoas da rede social dos pacientes, particularmente aqueles que são fumantes, têm o potencial de melhorar as taxas de cessação do tabaco. É importan-

te ressaltar que pessoas que sobreviveram ao câncer e dispõem de um suporte/apoio social mais robusto demonstram uma menor tendência a continuar com o hábito de fumar⁽³⁹⁾.

Analisando criticamente, vale mencionar que, embora o suporte/apoio social do cônjuge e seus familiares seja fundamental para o enfrentamento do câncer, é importante reconhecer que nem todo apoio é positivo; algumas dinâmicas podem, na verdade, gerar pressão ou estresse, especialmente em casos em que o parceiro(a) também lida com dificuldades emocionais. Intervenções que incluem a rede social precisam ser estruturadas para garantir que todos os envolvidos compreendam como oferecer suporte, sem reforçar comportamentos prejudiciais.

Por esses elementos, a acessibilidade dos dispositivos de atenção à saúde e a presença de fatores de proteção, como redes integradas e o suporte familiar, desempenham um papel crucial na resiliência do indivíduo frente ao processo de adoecimento, bem como em sua adaptação e reintegração social e nas novas circunstâncias de vida. Assim, esta forma e tipo de suporte/apoio social deve ser incorporada às práticas da atenção social e à saúde, promovendo o convívio social e a preservação de um grupo com diversas conexões sociais⁽⁴⁴⁾.

Ademais, além do suporte/apoio social também foram investigadas questões relacionadas à depressão em indivíduos acometidos por câncer. A depressão compõe a lista de transtorno mentais que mais se destaca entre os pacientes oncológicos, sendo uma condição frequentemente observada em todas as etapas da doença, desde a etapa do diagnóstico até o período de controle⁽⁴⁵⁾. Portanto, a relação entre o suporte/apoio social e o bem-estar psicológico, juntamente com a redução do sofrimento emocional em pacientes oncológicos, pode contribuir significativamente para a sua capacidade de enfrentar a doença⁽⁴⁶⁾.

O suporte social configura-se como um elemento psicossocial fundamental que favorece a saúde mental e proporciona auxílio em múltiplas dimensões da vida dos sobreviventes de câncer ao longo de sua

trajetória de adoecimento. Assim, torna-se imperativo aprimorar as intervenções destinadas à avaliação e ao fornecimento de apoio social, reconhecendo-o como uma estratégia essencial para a melhoria da qualidade da saúde mental desses indivíduos⁽⁴⁷⁾. Nesse contexto, o suporte social deve ser integrado a abordagens multidisciplinares que incluam suporte psicológico profissional e educação sobre enfrentamento. Para otimizar sua eficácia, as intervenções devem ser contínuas, avaliando regularmente o impacto do suporte social e ajustando as estratégias conforme as necessidades evoluem ao longo da jornada de adoecimento.

A disparidade envolvendo as formas de pensar (intenções) e o comportamento (as ações) de um indivíduo é designada como lacuna de intenção-comportamento. A aptidão de um sujeito para materializar suas intenções é influenciada por variáveis internas, incluindo crenças, habilidades e conhecimentos, além de fatores externos, como disponibilidade de tempo, recursos econômicos e apoio social, sendo que em nosso estudo este último foi enfaticamente abordado. Nessa perspectiva, é imperativo que os profissionais da saúde empenhem esforços significativos para fomentar mudanças comportamentais, especialmente em relação a problemas como alcoolismo e tabagismo entre os pacientes oncológicos, uma vez que tais intervenções podem contribuir para a melhoria da saúde e da longevidade, tanto dos indivíduos afetados quanto de seus familiares⁽⁴⁸⁾.

Adicionalmente aos achados desta revisão, ressalta-se que sobreviventes de câncer demonstram maior propensão a interromper o consumo de álcool quando estão plenamente conscientes dos efeitos adversos associados a essa substância. Nesse contexto, o aconselhamento médico exerce um papel crucial, sendo altamente valorizado; a recomendação do profissional para a cessação do uso de álcool induz os participantes a refletir sobre seus hábitos de consumo⁽³⁸⁾. Isso também ressalta a relevância do apoio proporcionado pelos profissionais de saúde.

Apoiar uma variedade de políticas preventivas contra o câncer é, em última análise, de suma impor-

tância, constituindo uma fundamentação sólida para que pesquisadores e profissionais realizem intervenções significativas em seus campos de trabalho nas comunidades. É imperativo planejar as políticas para que sejam mais eficazes a nível local, estabelecendo parcerias com as comunidades para investigar as razões da baixa adesão a determinadas estratégias. Além disso, essas políticas devem ser ajustadas para atender de forma mais eficaz às necessidades específicas da população local, ao mesmo tempo em que se promove a educação pública sobre as inter-relações entre condutas de saúde e as chances de desenvolvimento de câncer⁽⁴⁹⁾, com especial atenção ao tabagismo e o uso de álcool.

Limitações do estudo

Em termos de limitações deste estudo, é relevante mencionar que a pesquisa foi realizada em sete bases de dados, excluindo-se, contudo, a literatura cinzenta. Entretanto, essas bases representam as principais fontes de informação na área da saúde, e não houve restrições quanto ao período de publicação dos artigos analisados. Adicionalmente, cabe ressaltar a limitação inerente à análise da qualidade do método das investigações, uma vez que este não constituiu o objetivo central deste estudo de revisão.

Contribuições para a prática

O suporte social, especialmente o emocional, informacional e familiar, é imprescindível para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, oferecendo suporte/apoio durante a fase de tratamento e a sua recuperação. Esses tipos de suporte ajudam na redução do estresse emocional, além de ter o potencial de contribuir com mudanças positivas no comportamento, como a redução do consumo dessas substâncias e o fortalecimento da adesão ao tratamento. Assim, a compreensão da importância desse suporte social pode levar ao seu incentivo e ao desenvolvimento de estratégias mais personalizadas e exitosas nos cuida-

dos oncológicos, com enfoque em aspectos emocionais e comportamentais dos pacientes. Adicionalmente, ressalta-se a importância do apoio governamental, bem como da atuação das instituições e profissionais de saúde. É imperativo realizar investigações na área, além de desenvolver estratégias que promovam o engajamento na mudança de comportamento para a abstinência total do cigarro e do uso de álcool, assim como o fortalecimento das redes de suporte social em suas diversas facetas.

Conclusão

Concluiu-se que o apoio social em pacientes oncológicos, com história atual ou pregressa de tabagismo e uso de álcool, reveste-se de importância significativa, uma vez que pode promover benefícios emocionais, fomentar modificações de hábitos de forma saudável e aprimorar o bem-estar e a qualidade de vida ao longo do tratamento e recuperação. Nesse cenário, o apoio social surge como um componente essencial na gestão do câncer, particularmente para aqueles que apresentam um histórico de uso dessas substâncias.

Assim, ao motivar esse suporte, reconhece-se sua relevância para o tratamento das pessoas que padecem pelos problemas oncológicos, seu bem-estar e a melhoria de sua qualidade de vida, especialmente para aqueles que enfrentam dificuldades associadas ao uso de álcool e tabagismo. Ademais, a formação de uma rede de suporte/apoio torna-se um ponto chave no tratamento e no processo de recuperação desses indivíduos, com um enfoque especial nas pessoas que buscam cessar o uso de tais substâncias.

Contribuição dos autores

A elaboração, desenho metodológico, a análise e a interpretação dos dados; A redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; A aprovação da versão final a ser publicada; A responsabilidade por todos os aspectos do manuscrito na

garantia da exatidão e integridade de qualquer parte do manuscrito: Reis JB, Pillon SC. Redação ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; A aprovação da versão final a ser publicada; Responsabilidade por todos os aspectos do texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte do manuscrito: Mendes KDS, Bosso RA, Pegoraro NPJ, Santos M.

Referências

1. Kolsteren EEM, Deuning-Smit E, Chu AK, Van der Hoeven YCW, Prins JB, Van der Graaf WTA, et al. Psychosocial aspects of living long term with advanced cancer and ongoing systemic treatment: a scoping review. *Cancers*. 2022;14(16):3889. doi: <https://doi.org/10.3390/cancers14163889>
2. Shi M, Luo C, Oduyale OK, Zong X, LoConte NK, Cao Y. Alcohol consumption among adults with a cancer diagnosis in the all of us research program. *JAMA Netw Open*. 2023;6(8):e2328328. doi: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.28328>
3. Kazlauskienė J, Navickas A, Lesinskiene S, Bulotiene G. Risk factors for suicide in cancer patients and preventive measures: a literature review. *Arch Psych Psych*. 2022;24(4):68-77. doi: <https://doi.org/10.12740/APP/152776>
4. Howren MB, Christensen AJ, Pagedar NA. Problem alcohol and tobacco use in head and neck cancer patients at diagnosis: associations with health-related quality of life. *Support Care Cancer*. 2022;30(10):8111-8. doi: <https://dx.doi.org/10.1007/s00520-022-07248-3>
5. Nascimento AQ, Dantas DB, Melo GS, Gomes FC, Melo Neto JS. Impact of sociodemographic factors and screening, diagnosis, and treatment strategies on colorectal cancer mortality in Brazil: a 20-year ecological study. *PLoS One*. 2022;17(9):e0274572. doi: <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0274572>
6. Corovic S, Vucic V, Mihaljevic O, Djordjevic J, Colovic S, Radovanovic S, et al. Social support score in patients with malignant diseases-with sociodemographic and medical characteristics. *Front Psychol*. 2023;14:1160020. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1160020>

7. Pasek M, Goździalska A, Jochymek M, Caruso R. Social support in a cancer patient-informal caregiver dyad: a scoping review. *Cancers (Basel)*. 2023;15(6):1754. doi: <https://doi.org/10.3390/cancers15061754>
8. Yao M, Wu DC, Collins NL. Bicultural identity and social support seeking processes: the effects of cultural priming among East Asian Americans. *Psi Chi J*. 2022;27(4):256. doi: <https://doi.org/10.24839/2325-7342.JN27.4.256>
9. Sherbourne CD, Stewart AL. The MOS social support survey. *Soc Sci Med*. 1991;32(6):705-14. doi: [http://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-b](http://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-b)
10. Kailemia PN, Lee EC, Renfrew MJ. Intersection of social determinants of symptomatic breast cancer presentation in a rural setting: a critical ethnographic study. *J Adv Nurs*. 2023;79(5):1882-97. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.15645>
11. Gabarrell-Pascuet A, García-Mieres H, Giné-Vázquez I, Moneta MV, Koyanagi A, Haro JM, et al. The association of social support and loneliness with symptoms of depression, anxiety, and post-traumatic stress during the COVID-19 pandemic: a meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(4):2765. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph20042765>
12. Deegan A, Brennan C, Gallagher P, Lambert V, Dunne S. Social support and childhood cancer survivors: a systematic review (2006-2022). *Psychooncology*. 2023;32(6):819-33. doi: <http://doi.org/10.1002/pon.6128>
13. Rodríguez-González N, Ramos-Monserrat MJ, Arriba-Fernández A. Cómo influyen los determinantes sociales de la salud em el cáncer de mama? *Rev Senol Patol Mamar*. 2023;36(3):100467. doi: <https://doi.org/10.1016/j.senol.2022.100467>
14. Guan T, Cook P, Xu S, Ranzinger LH, Conklin JL, Alfahad AAS, et al. Family-based psychosocial interventions for adult Latino patients with cancer and their caregivers: a systematic review. *Front Psychol*. 2023;14:1052229. doi: <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1052229>
15. Souza CR, Mendes KDS, Moraes CM, Galvão CM. Application of a risk scale for injuries resulting from surgical positioning: an integrative review. *Rev Rene*. 2024;25:e93531. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20242593531>
16. Foster ED, Deardorff A. Open Science Framework (OSF). *J Med Libr Assoc*. 2017;105(2):203-6. doi: <https://doi.org/10.5195/jmla.2017.88>
17. Reis JB, Silva CBP, Pegoraro NPI, Pillon SC, Mendes KDS. Social support of people with cancer and the use of alcohol and/or tobacco: protocol for an integrative literature review. Project [Internet]. 2023 [cited Aug 17, 2024]. Available from: <https://osf.io/r7hc6>
18. Karino ME, Felli VEA. Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas. *Ciênc Cuid Saúde*. 2012;11(supl):11-15. doi: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v11i5.17048>
19. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170204. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
20. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5:210. doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
21. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams e Wilkins; 2019.
22. Andersen BL, Farrar WB, Golden-Kreutz DM, Glaser R, Emery CF, Crespin TR, et al. Psychological, behavioral, and immune changes after a psychological intervention: a clinical trial. *J Clin Oncol*. 2004;22(17):3570-80. doi: <https://dx.doi.org/10.1200/JCO.2004.06.030>
23. Walker MS, Larsen RJ, Zona DM, Govindan R, Fisher EB. Smoking urges and relapse among lung cancer patients: findings from a preliminary retrospective study. *Prev Med*. 2004;39(3):449-57. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.04.035>
24. Berg CJ, Thomas AN, Mertens AC, Schauer GL, Pinsker EA, Ahluwalia JS, et al. Correlates of continued smoking versus cessation among survivors of smoking-related cancers. *Psychooncology*. 2013;22(4):799-806. doi: <https://dx.doi.org/10.1002/pon.3077>
25. Chen SC, Huang BS, Lin CY. Depression and predictors in Taiwanese survivors with oral cancer.

- Asian Pac J Cancer Prev. 2013;14(8):4571-6. doi: <https://doi.org/10.7314/apjcp.2013.14.8.4571>
26. Gonzalez BD. Prevalence, predictors, and correlates of patient concealment of a lung cancer diagnosis. Tampa (FL): Department of Psychology, College of Arts & Sciences, University of South Florida [Internet]. 2013 [cited Aug 17, 2024]. Available from: <https://www.proquest.com/docview/1428165225/99DD57F10F574B-FEPQ/1?%20Theses&accountid=14643&source-type=Dissertations%20>
27. Graner KM. Pacientes em processo diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço: aspectos psicológicos, percepções e expectativas. Botucatu (SP): Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho [Internet]. 2013 [cited Aug 17, 2024]. Available from: <https://acervodigital.unesp.br/handle/11449/108529>
28. Yang HK, Shin DW, Park JH, Kim SY, Eom CS, Kam S, et al. The association between perceived social support and continued smoking in cancer survivors. *Jpn J Clin Oncol*. 2013;43(1):45-54. doi: <https://doi.org/10.1093/jjco/hys182>
29. Poghosyan H, Darwish SA, Kim SS, Cooley ME. The association between social support and smoking status in cancer survivors with frequent and infrequent mental distress: results from 10 US states, 2010. *J Cancer Surviv*. 2016;10(6):1078-88. doi: <https://doi.org/10.1007/s11764-016-0551-6>
30. Black DS, Li MJ, Ihenacho U, Nguyen NT, Reyes MF, Milam J, et al. Shared health characteristics in Hispanic colorectal cancer patients and their primary social support person following primary diagnosis. *Psychooncology*. 2016;25(9):1028-35. doi: <https://doi.org/10.1002/pon.3938>
31. Choi KH, Park SM. Psychological status and associated factors among Korean cancer survivors: a cross-sectional analysis of the fourth & fifth Korea national health and nutrition examination surveys. *J Korean Med Sci*. 2016;31(7):1105-13. doi: <https://doi.org/10.3346/jkms.2016.31.7.1105>
32. Manne S, Hudson SV, Baredes S, Stroup A, Virtue SM, Paddock L, et al. Survivorship care experiences, information, and support needs of patients with oral and oropharyngeal cancer. *Head Neck*. 2016;38(suppl 1):e1935-46. doi: <https://dx.doi.org/10.1002/hed.24351>
33. Chang SL, Lo CH, Peng HL, Chen CR, Wu SC, Chen SC. Factors associated with continued smoking after treatment of oral cavity cancer: an age and survival time-matched study. *J Adv Nurs*. 2018;74(4):926-34. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13506>
34. Krasne M, Ruddy KJ, Poorvu PD, Gelber SI, Tamimi RM, Schapira L, et al. Coping strategies and anxiety in young breast cancer survivors. *Support Care Cancer*. 2022;30(11):9109-16. doi: <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07325-7>
35. Miller N, Conway R, Pini S, Buck C, Gil N, Lally P, et al. Exploring the perceived impact of social support on the health behaviours of people living with and beyond cancer during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *Support Care Cancer*. 2022;30(10):8357-66. doi: <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07291-0>
36. Olakowski M, Buđak Ł. Modifiable and non-modifiable risk factors for the development of non-hereditary pancreatic cancer. *Medicina (Kaunas)*. 2022;58(8):978. doi: <https://dx.doi.org/10.3390/medicina58080978>
37. Scherübl H. Tabakrauchen und krebserisiko. *Pneumologie*. 2023;77(1):27-32. doi: <https://dx.doi.org/10.1055/a-1916-1466>
38. Ferraguti G, Terracina S, Petrella C, Greco A, Minni A, Lucarelli M, et al. Alcohol and head and neck cancer: updates on the role of oxidative stress, genetic, epigenetics, oral microbiota, antioxidants, and alkylating agents. *Antioxidants (Basel)*. 2022;11(1):145. doi: <https://doi.org/10.3390/antiox11010145>
39. Neumann M, Murphy NJ, Seetharamu N. Smoking cessation after cancer diagnosis: relationships matter. *J Clin Oncol*. 2022;40(suppl 16):e24039. doi: http://doi.org/10.1200/JCO.2022.40.16_suppl.e24039
40. Carter BJ, Jafry MZ, Siddiqi AD, Rogova A, Liaw W, Reitzel LR. Incorporation of social determinants of health into health care practice: a strategy to address health disparities. *Reference Module in Biomedical Sciences*. *Compr Precis Med*. 2024;1:363-82. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-824010-6.00016-2>
41. Chen N, Liang H, Huang T, Huang N. Exposome approach for identifying modifiable factors for the prevention of colorectal cancer. *Sci Rep*.

- 2022;12(1):21615. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-25832-9>
42. Cetin N. Examining the role of post-treatment family support in pediatric and adolescent cancer survivors: a systematic review. *J Adolesc Young Adult Oncol.* 2023;12(1):1-8. doi: <https://doi.org/10.1089/jayao.2021.0179>
43. Ruiz-Rodríguez I, Hombrados-Mendieta I, Melguizo-Garín A, Martos-Méndez MJ. The importance of social support, optimism and resilience on the quality of life of cancer patients. *Front Psychol.* 2022;13:833176. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.833176>
44. Sampaio C, Ramos N. Women's health access in the context of forced migration in Portugal: vulnerabilities and adaptation. *Rev Ciênc Plural [Internet].* 2023 [cited Aug 17, 2024];9(2):311928. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/31928/17297>
45. Guo YQ, Ju QM, You M, Liu Y, Yusuf A, Soon LK. Depression, anxiety and stress among metastatic breast cancer patients on chemotherapy in China. *BMC Nurs.* 2023;22(1):33. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01184-1>
46. Bottaro R, Craparo G, Faraci P. What is the direction of the association between social support and coping in cancer patients? A systematic review. *J Health Psychol.* 2023;28(6):524-40. doi: <https://doi.org/10.1177/13591053221131180>
47. Pinto BM, Dunsiger SI, DeScenza VR, Stein K. Mediators of physical activity outcomes in a peer-led intervention for breast cancer survivors. *Psychooncology.* 2023;32(4):619-627. doi: <https://doi.org/10.1002/pon.6107>
48. Espinosa-Salas S, Gonzalez-Arias M. Behavior modification for lifestyle improvement. *StatPearls [Internet].* 2023 [cited Aug 17, 2024]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK592418>
49. Glasgow TE, Miller CA, McGuire KP, Freudenberger DC, Fuemmeler BF. Support for cancer prevention public health policies: results from a nationally representative sample of residents in the United States. *Transl Behav Med.* 2022;12(12):1124-32. doi: <https://doi.org/10.1093/tbm/ibac056>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons