

O CUIDADO COMO ATO DE RESISTÊNCIA: A EXPERIÊNCIA DA REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER DE BRUSQUE/SC

TREVISAN, Anna Maria¹

LOPES, Guilherme Augusto Hilário²

RESUMO: Este artigo analisa a ação da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brusque (SC) sob a ótica do cuidado como prática social, política e afetiva. Para tanto, foi utilizada uma abordagem qualitativa e exploratória, que incluiu entrevistas semiestruturadas com uma paciente e a presidente da instituição, além de observação direta e análise documental. A pesquisa investiga como a rede, formada majoritariamente por mulheres voluntárias, constituiu-se como espaço de acolhimento, prevenção e resistência frente às lacunas do sistema público de saúde. Os resultados revelam que o cuidado exercido pela rede transcende o atendimento médico, assumindo dimensões de solidariedade, empoderamento feminino e mobilização comunitária. A análise evidencia que, em contextos de vulnerabilidade e adoecimento, o cuidado pode constituir um ato de resistência e de transformação social.

Palavras-chave: cuidado; gênero; câncer; voluntariado; saúde da mulher.

RESUMEN: Este artículo analiza la actuación de la Red Femenina de Combate al Cáncer de Brusque/SC desde la perspectiva del cuidado como práctica social, política y afectiva. A partir de un enfoque cualitativo y exploratorio, se realizaron entrevistas semiestructuradas con una paciente y la presidenta de la institución, además de observación directa y análisis documental. La investigación investiga cómo la Red, compuesta mayoritariamente por mujeres voluntarias, se constituyó como un espacio de acogida, prevención y resistencia frente a las carencias del sistema público de salud. Los resultados revelan que el cuidado ejercido por la Red trasciende la atención médica, asumiendo dimensiones de solidaridad, empoderamiento femenino y movilización comunitaria. El análisis evidencia que, en contextos de vulnerabilidad y enfermedad, el cuidado puede ser un acto de resistencia y transformación social.

Palabras clave: cuidado; género; cáncer; voluntariado; salud de la mujer.

¹ Estudante do Ensino Médio do Colégio UNIFE. E-mail: anna.trevisan@colegio.unifebe.edu.br

² Cientista social e historiador, mestre e doutorando em Desenvolvimento Regional pela Universidade Regional de Blumenau (FURB). Professor no Centro Universitário de Brusque – UNIFE e no Colégio UNIFE. Pesquisador do Grupo de pesquisa em Cidadania e Direitos Humanos, vinculado ao LACEDH/UNIFE, e do Núcleo de Estudos da Tecnociência (NET/FURB). E-mail: guilherme.lopes@unifebe.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O cuidado é uma dimensão essencial da vida em sociedade. Desde o nascimento até a velhice, todos dependemos de alguém que cuide: seja para alimentar, proteger, ensinar, acompanhar em momentos de fragilidade ou simplesmente estar presente. No entanto, ao longo da história, essa função vital foi socialmente atribuída, quase que exclusivamente, às mulheres. O cuidado, embora fundamental, é frequentemente invisibilizado, desvalorizado e naturalizado como uma “vocação feminina”. Tal construção cultural tem impactos profundos na forma como a sociedade organiza o trabalho, distribui responsabilidades e garante (ou não) direitos sociais básicos. Nesse sentido, Tronto (1993) propõe uma ruptura com essa lógica tradicional ao defender que o cuidado deve ser compreendido como uma prática ética e política, indispensável à manutenção da vida democrática e da justiça social. Nesse entendimento, faz-se necessário deslocar o cuidado do âmbito privado e feminino, reconhecendo-o como responsabilidade coletiva e como elemento estruturante de políticas públicas inclusivas.

Como ressaltam Hirata e Kergoat (2007), a divisão sexual do trabalho estrutura-se a partir da separação entre o trabalho produtivo (associado ao espaço público e ao masculino) e o reprodutivo/doméstico (associado ao espaço privado e ao feminino). Essa lógica reforça desigualdades históricas e limita o acesso das mulheres a oportunidades de autonomia econômica, política e simbólica. Ainda hoje, mesmo com importantes avanços legais e institucionais, as mulheres seguem sendo as principais responsáveis pelo cuidado de filhos, idosos, pessoas doentes e até da comunidade, muitas vezes em condições de sobrecarga emocional e física.

A filósofa Silvia Federici (2017), em *Calibã e a Bruxa*, aprofunda essa crítica ao mostrar que a apropriação do corpo e do trabalho das mulheres foi fundamental para a consolidação do capitalismo moderno. Para a autora, o sistema econômico sempre necessitou, historicamente, da exploração gratuita ou mal remunerada do trabalho doméstico e de cuidados realizados, majoritariamente por mulheres. Dessa forma, o cuidado — embora essencial para a reprodução da vida — tornou-se um campo de opressão, mas também de resistência.

Como destaca Sorj (2014), o chamado “trabalho do cuidado” não é apenas uma atribuição afetiva ou moral, mas uma questão social e política. É necessário pensar em políticas públicas que reconheçam, redistribuam e apoiem o cuidado como um direito, e não apenas como uma obrigação feminina. Essa discussão se torna ainda mais urgente ao se considerar o impacto de doenças graves, como o câncer, têm na vida das mulheres que, muitas vezes, além de pacientes, são também cuidadoras de outras pessoas.

É nesse cenário que se insere a presente pesquisa, cujo foco é a atuação da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brusque (SC). Fundada em 1989, a Rede é uma organização sem fins lucrativos que oferece atendimento, acolhimento e apoio emocional a mulheres em tratamento oncológico, especialmente para os tipos mais incidentes entre a população feminina: o câncer de mama e o câncer de colo de útero. Mais do que oferecer serviços médicos, a Rede constrói um espaço de solidariedade, escuta e cuidado mútuo — muitas vezes preenchendo lacunas deixadas pelo Estado.

Este artigo tem como objetivo compreender de que forma a Rede Feminina contribui para a melhoria da qualidade de vida das mulheres atendidas, como atua na promoção da saúde e da prevenção do câncer, e de que maneira fortalece redes de apoio comunitário. Por meio da escuta sensível de uma paciente

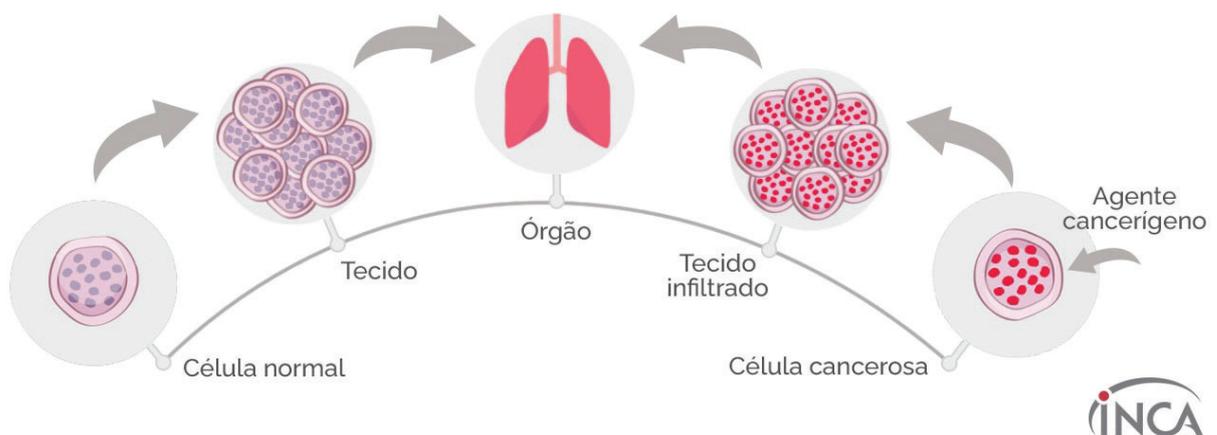
e da presidente da entidade, buscamos refletir sobre a importância do cuidado como prática política e social. Além disso, abordamos sobre os desafios enfrentados por mulheres que, mesmo diante do adoecimento, continuam a exercer papéis fundamentais em suas famílias e comunidades.

Por fim, propomos uma reflexão sobre a pergunta central que norteia este trabalho: quem cuida de quem cuida? Em uma sociedade que ainda desvaloriza o trabalho do cuidado, entender e valorizar experiências como a da Rede Feminina de Brusque é também um ato de resistência, reconhecimento e promoção dos direitos humanos.

2 O CÂNCER E O IMPACTO NA VIDA DAS MULHERES

O câncer é uma das principais causas de morte no mundo e representa um dos maiores desafios para os sistemas de saúde pública. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022), trata-se de um conjunto de doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado de células anormais, que invadem tecidos e órgãos (Figura 1).

Figura 1 – O que é o Câncer



Fonte: INCA (2022)

Essas células podem formar tumores e se espalhar para outras partes do corpo através da metástase, comprometendo funções vitais e pondo em risco a vida das pessoas acometidas.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2024) estima que aproximadamente uma em cada cinco pessoas desenvolverá algum tipo de câncer ao longo da vida, sendo que uma em cada doze mulheres morrerá em decorrência da doença. Esses dados evidenciam a gravidade do problema, especialmente para a população feminina que, além de enfrentar as dificuldades do diagnóstico e tratamento, muitas vezes continua a ser responsável pelo cuidado de outras pessoas mesmo durante sua própria enfermidade.

A história do câncer no Brasil está intimamente ligada ao processo de modernização do Estado e à ampliação das políticas públicas de saúde. Jurberg *et al.* (2012) destacam que o fortalecimento institucional e o avanço científico ao longo do século XX permitiram a construção de estratégias mais consolidadas para prevenção,

diagnóstico e tratamento da doença. No entanto, o acesso a esses serviços ainda é desigual, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade social ou residentes em regiões com menor infraestrutura.

No caso do câncer de mama, o mais incidente entre as mulheres brasileiras, Porto, Teixeira e Silva (2013) propõem uma periodização histórica das políticas de controle da doença no Brasil, dividida em quatro fases:

a) Fase Pré-SUS (1971–1989)

Marcada pela introdução dos primeiros mamógrafos no país e pela criação de programas pioneiros como o PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher) e o Pro-Onco. O acesso, porém, era restrito e desigual.

b) Fase Pós-SUS (1990–2003)

Com a criação do Sistema Único de Saúde, ampliou-se o acesso aos serviços e foi lançado o programa Viva Mulher, incorporando o controle do câncer de mama às políticas públicas.

c) Fase Pós-Consenso (2004–2011)

Caracterizada pela formulação de políticas técnico-assistenciais mais robustas, como o SISMAMA (Sistema de Informação do Câncer de Mama) e o Plano de Fortalecimento do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama.

d) Era da Qualidade (a partir de 2013)

Introdução do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM), com foco na padronização dos exames e melhoria do diagnóstico precoce.

Apesar dos avanços, o acesso a exames, tratamentos e acompanhamento psicológico ainda é limitado, sobretudo em áreas periféricas ou com baixa cobertura do SUS. Muitas mulheres descobrem a doença em estágios avançados, comprometendo suas chances de cura e aumentando os impactos físicos, emocionais e sociais do tratamento.

Além disso, é importante considerar que o câncer não afeta apenas o corpo, mas também a identidade, a autoestima e os vínculos sociais das mulheres. O diagnóstico oncológico, especialmente quando relacionado a órgãos como as mamas ou o útero, símbolos sociais fortemente ligados à feminilidade, pode desencadear sentimentos de medo, vergonha, perda e solidão. Nesse contexto, a presença de redes de apoio, como familiares, amigas, grupos comunitários e instituições como a Rede Feminina de Combate ao Câncer, torna-se essencial para a manutenção da saúde emocional e da esperança.

Por fim, ao analisar o impacto do câncer na vida das mulheres, é necessário também questionar a ausência de estruturas públicas que garantam o cuidado a quem cuida. As mulheres, frequentemente cuidadoras de outras pessoas, acabam adoecendo em silêncio, sem o mesmo suporte que oferecem. Essa contradição é central na proposta deste estudo, que visa compreender como o cuidado pode ser ressignificado e compartilhado de forma mais justa, solidária e humana.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo possui abordagem qualitativa, com caráter exploratório, valendo-se de entrevistas e relatos. O objetivo central é compreender a atuação da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brusque (SC). A pesquisa analisa a atuação da Rede a partir das experiências e percepções de suas integrantes e usuárias. A abordagem qualitativa revela-se adequada, por possibilitar o acesso a sentimentos, vivências e significados subjetivos, fundamentais para compreender o fenômeno (Lima, 2016). Como destacam Marconi e Lakatos (2017), a entrevista é uma técnica eficaz nesse contexto, pois permite captar a realidade sob a ótica dos próprios participantes.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas. Elas ocorreram no mês de abril de 2024. Participaram duas pessoas: a presidente da Rede Feminina, Miriam Ribeiro, e uma paciente em tratamento oncológico. Para preservar sua identidade, a paciente será identificada neste trabalho como “Maria”. As entrevistas foram previamente agendadas por telefone. Aconteceram de forma presencial, na sede da entidade. O local está situado na Rua João Archer, n.º 32, bairro Jardim Maluche, na cidade de Brusque (SC).

As conversas foram conduzidas com escuta ativa e empatia. Cada uma teve duração aproximada de 30 minutos. As falas foram gravadas com a autorização das entrevistadas. Em seguida, os áudios foram transcritos na íntegra. O material foi analisado com base na técnica de análise de conteúdo. Buscou-se identificar temas recorrentes e significativos. Entre eles: o cuidado, o apoio emocional, a estrutura da Rede e o impacto do câncer na vida das mulheres.

Como base metodológica, utilizou-se a proposta de pesquisa exploratória de campo. Essa abordagem é descrita por Piovesan e Temporini (1995) como um meio de investigar aspectos pouco conhecidos da realidade. A intenção é lançar um olhar mais profundo e contextualizado sobre o objeto em questão. A pesquisa de campo permitiu contato direto com as participantes. Também favoreceu a observação do ambiente institucional e das relações estabelecidas ali.

Além das entrevistas, realizou-se uma revisão de literatura. Foram consultadas fontes acadêmicas e institucionais, como INCA, OPAS e publicações científicas da área. Esse levantamento buscou contextualizar o cenário do câncer no Brasil. Também teve como finalidade situar a atuação da Rede Feminina dentro das políticas públicas de saúde e da história do cuidado no país.

É importante ressaltar que, para garantir o respeito aos direitos e à autonomia das participantes, o estudo obedeceu a todos os critérios éticos, incluindo a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de cada entrevistada. O TCLE é fundamental para garantir que as participantes compreendam todos os procedimentos, riscos, desconfortos, benefícios e direitos envolvidos na pesquisa, proporcionando uma decisão autônoma e informada sobre a participação no estudo (Goldim *et al.*, 2003).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A escolha da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brusque (SC) como objeto de estudo revelou-se uma oportunidade singular. A partir dela, foi possível compreender o cuidado como uma prática social solidária. Essa prática é sustentada por valores como a empatia, o acolhimento e o compromisso com a comunidade.

No início da pesquisa, a Rede foi percebida apenas como um local que oferecia atendimento gratuito às mulheres. No entanto, essa visão se modificou com o aprofundamento do estudo. Ao longo da investigação, a instituição mostrou-se muito mais do que um espaço assistencial. Ela se revelou como uma referência em cuidado integral à mulher. Seu trabalho se destaca, especialmente, no enfrentamento do câncer que acomete o público feminino.

Figura 2 – Sede da Rede Feminina de Combate ao Câncer em Brusque (SC)



Fonte: https://www.redefemininabusque.com.br/quem_somos/estrutura.php

A sede da Rede (Figura 2), com aparência de lar e ambientes acolhedores, simboliza mais do que um espaço físico: representa o cuidado humanizado. A ambientação remete ao que se espera de um lugar que acolhe mulheres em momentos de fragilidade, oferecendo segurança, serenidade e dignidade. A estrutura física da entidade, com consultórios, sala de coleta, recepção, salas de espera e de apoio, foi cuidadosamente planejada para acolher, ouvir e cuidar com excelência.

Figura 3 - Recepção da Rede Feminina de Combate ao Câncer



Fonte: Acervo Anna Maria Trevisan (2024).

A recepção (Figura 3) cumpre papel fundamental no acolhimento das mulheres, sendo o primeiro ponto de contato entre pacientes e a instituição. Nesse espaço, inicia-se não apenas o atendimento médico, mas também o vínculo afetivo e de confiança que sustenta todo o trabalho da Rede.

A trajetória da instituição, como relatado pela presidente Miriam Ribeiro, é marcada por iniciativas corajosas e visionárias. A origem da Rede, inspirada por um gesto de solidariedade em Presidente Prudente (SP), demonstra a força das ações coletivas femininas diante da negligência histórica do poder público em relação à saúde das mulheres. Fundada em Brusque, em 1989, antes mesmo da criação do SUS, a Rede Feminina assumiu o papel de garantir o acesso ao cuidado básico e à prevenção do câncer ginecológico. “A Rede surgiu porque as mulheres não tinham onde buscar atendimento. Começamos com exames preventivos e hoje oferecemos transporte, psicologia, fisioterapia, apoio emocional e muito mais” (Ribeiro, entrevista pessoal, 2024).

O crescimento da Rede é fruto do engajamento voluntário de dezenas de mulheres que, ao longo de décadas, doam seu tempo e afeto à causa. Essa dedicação permitiu à rede consolidar-se como um espaço essencial para a saúde pública local, mesmo sem a estabilidade financeira garantida por políticas públicas consistentes.

Durante a pandemia da Covid-19, mesmo diante das restrições sanitárias e do risco elevado às voluntárias, muitas delas em grupos de risco, a Rede não interrompeu seu compromisso com a comunidade. Realizou adaptações, manteve serviços essenciais, distribuiu máscaras, organizou atendimentos com hora marcada e utilizou a tecnologia como aliada, criando grupos de WhatsApp para manter o apoio emocional às pacientes.

Figura 4 – Brechó da Rede Feminina de Combate ao Câncer



Fonte: <https://omunicipio.com.br/outubro-rosa-rede-feminina-de-brusque-mantem-servicos-em-meio-pandemia/>

Além da assistência médica, a Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brusque (SC) se destaca por seu importante papel mobilizador, educativo e comunitário. Durante o diálogo com a presidente Miriam Ribeiro (2024), ficaram evidentes os desafios financeiros enfrentados pela entidade que, por ser uma organização sem fins lucrativos, depende da solidariedade e do engajamento da

sociedade para manter suas atividades. Diante disso, a Rede adota diversas estratégias para arrecadar recursos, demonstrando seu compromisso e criatividade na busca pela sustentabilidade.

Entre essas iniciativas, destaca-se o brechó solidário (Figura 4) mantido na sede da organização, que funciona como uma fonte contínua de arrecadação. Além dele, a Rede participa ativamente de diversos eventos beneficentes ao longo do ano, os quais são planejados e contam com a colaboração de voluntárias, parceiros e instituições locais. Em entrevista concedida em abril de 2024, Miriam compartilhou o calendário das ações programadas, enfatizando sua relevância para a manutenção dos serviços oferecidos à comunidade.

Entre os eventos, estão o carreteiro solidário, realizado em março, o tradicional Chá da Rede, promovido em maio, e o Arraial Solidário, realizado em junho, em parceria com a Associação de Micro e Pequenas Empresas – AMPE e as Mulheres Empreendedoras de Brusque. Em julho, a Rede também participou do Festival da Cuca, a convite da Associação Empresarial de Brusque – ACIBr, e em agosto organizou o seu pedágio solidário, além de integrar a Corrida Curva por Elas, que no ano de 2024 ocorreu no dia 18 de agosto, em articulação com a AMPE. Todos esses eventos, além de arrecadar fundos, cumprem um papel essencial de aproximação com a sociedade, promovendo a conscientização sobre a prevenção do câncer e a valorização do cuidado com a saúde da mulher.

Essas ações, portanto, não apenas garantem os recursos financeiros necessários para a continuidade dos serviços, como também fortalecem os laços sociais e sensibilizam a população em torno de uma causa urgente e coletiva. A atuação da Rede vai além do espaço clínico: ela ocupa as ruas, os salões de eventos, os espaços públicos e privados, mobilizando afetos, parcerias e ações concretas que, juntas, sustentam uma rede de cuidado transformadora.

A fala da paciente entrevistada, aqui identificada como Maria, sintetiza o impacto humano do trabalho desenvolvido pela instituição. Segundo depoimento concedido durante a entrevista, ela relata: “Elas dão toda a assistência para nós, e isso faz muito bem pra gente. É um alívio muito grande. É ótimo o tratamento delas, não sei como conseguiria viver sem a ajuda da Rede Feminina.” (Maria, entrevista pessoal, 2024).

Esse depoimento comovente expressa o sentimento de inúmeras mulheres que encontram na Rede não apenas suporte clínico, mas também acolhimento, esperança e dignidade. A Rede transforma a experiência do cuidado em um caminho de reconstrução da autoestima e da força para enfrentar a doença.

Por fim, a Rede Feminina de Brusque é um exemplo vivo de que o cuidado pode ser exercido com excelência, empatia e compromisso social. Sua atuação extrapola os limites do atendimento médico: é educativa, acolhedora, militante e transformadora. Ao longo de mais de três décadas, a Rede consolidou-se como um pilar essencial na promoção da saúde integral da mulher, sendo, sem dúvida, um farol de esperança, solidariedade e vida para toda a comunidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo possibilitou uma compreensão mais profunda sobre a importância do cuidado como prática social, afetiva e política, especialmente quando este é exercido por mulheres em contextos de vulnerabilidade social e institucional.

A Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brusque (SC) revelou-se, ao longo da pesquisa, não apenas como uma entidade assistencial, mas como um verdadeiro espaço de resistência, acolhimento e transformação de vidas.

Inicialmente vista como uma organização que oferecia apenas atendimento gratuito, a Rede apresentou-se como uma instituição multifacetada, que atua tanto na prevenção quanto no enfrentamento do câncer, proporcionando atendimento clínico, apoio emocional, orientação social e fortalecimento comunitário. Sua estrutura acolhedora, seu corpo de voluntárias engajadas e a diversidade de serviços oferecidos evidenciam um modelo de cuidado comprometido com a dignidade e o bem-estar das mulheres atendidas.

Por meio das entrevistas realizadas e da análise das atividades desenvolvidas, ficou claro que a Rede enfrenta grandes desafios financeiros e operacionais, porém supera essas dificuldades com criatividade, solidariedade e mobilização social. Os eventos beneficentes, o brechó, as parcerias com empresas e a dedicação coletiva das voluntárias demonstram a força de um trabalho sustentado pelo compromisso ético e humano.

Mais do que números ou estatísticas, este estudo revelou histórias de superação, laços de afeto e redes de apoio que se constroem diariamente na instituição. A fala da paciente entrevistada sintetiza o impacto profundo desse cuidado para muitas mulheres. A Rede não é apenas um lugar de tratamento, mas um refúgio de esperança em meio à dor.

Dessa forma, compreende-se que a atuação da Rede Feminina de Combate ao Câncer extrapola os limites da assistência médica. Ela atua como agente de transformação social, promovendo saúde, cidadania e empoderamento feminino. Que este trabalho sirva, portanto, como um convite à reflexão sobre a importância de iniciativas como essa, que, mesmo diante de tantas dificuldades, continuam a cuidar, acolher e transformar vidas com amor e dignidade.

REFERÊNCIAS

FEDERICI, Sílvia. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. Tradução de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2017.

GOLDIM, José Roberto et al. O processo de consentimento livre e esclarecido em pesquisa: uma nova abordagem. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 49, p. 372-374, 2003.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, 2007.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. **O que é câncer**. 31 maio 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 2 jun. 2024.

JURBERG, Claudia et al. Perfis das Notícias sobre o Câncer no Correio da Manhã e no The New York Times nos Anos 1931-1932 e 1948-1949. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 58, n. 2, p. 143-152, 2012. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2012v58n2.612. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/612>. Acesso em: 2 jun. 2024.

LIMA, Márcia. O uso da entrevista na pesquisa empírica. In: ABDAL, Alexandre e colaboradores (org.). **Métodos de pesquisa em ciências sociais**: bloco qualitativo. São Paulo: SEESC, 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARIA. **Paciente da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brusque**. [Entrevista cedida a] Anna Maria Trevisan. Brusque, 12 abr. 2024.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Carga global de câncer aumenta em meio a crescente necessidade de serviços**. 1.º fev. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-2-2024-carga-global-cancer-aumenta-em-meio-crescente-necessidade-servicos>. Acesso em: 2 jun. 2024.

PIOVESAN, Armando; TEMPORINI, Edméa Rita. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Revista de saúde pública**, v. 29, p. 318-325, 1995.

PORTO, Marco Antonio Teixeira; TEIXEIRA, Luiz Antonio; SILVA, Ronaldo Corrêa Ferreira da. Aspectos Históricos do Controle do Câncer de Mama no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 59, n. 3, p. 331–339, 2013. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2013v59n3.496. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/496>. Acesso em: 2 jun. 2024.

RIBEIRO, Miriam Evangelista. **Presidente da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brusque**. [Entrevista cedida a] Anna Maria Trevisan. Brusque, 12 abr. 2024.

SORJ, Bila. Socialização do cuidado e desigualdades sociais. **Tempo social**, v. 26, p. 123-128, 2014.

TRONTO, Joan C. **Moral boundaries**: a political argument for the ethics of care. London: Routledge, 1993.