



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Gabriella Novaes de Andrade

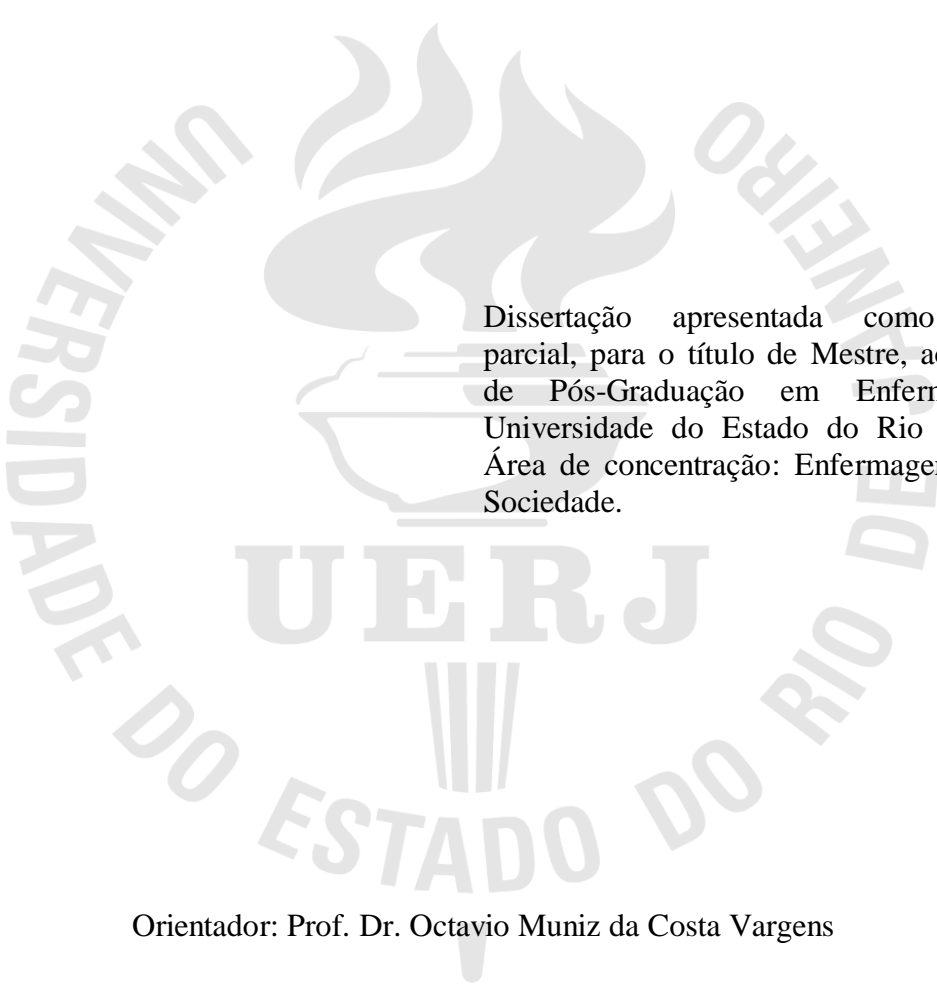
**O uso dos diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento do câncer  
de mama por mulheres jovens acometidas**

Rio de Janeiro

2018

Gabriella Novaes de Andrade

**O uso dos diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas**



Dissertação apresentada como requisito parcial, para o título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientador: Prof. Dr. Octavio Muniz da Costa Vargens

Rio de Janeiro

2018

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CB/B

A553 Andrade, Gabriella Novaes de.  
Uso dos diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas / Gabriella Novaes de Andrade. – 2018.  
76 f.

Orientador: Octavio Muniz da Costa Vargens.  
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

1. Teoria de Enfermagem. 2. Neoplasias da mama - Psicologia 3. Adaptação psicológica. 4. Blogs. 5. Rede social. 6. Saúde da mulher. I. Vargens, Octavio Muniz da Costa. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

CDU  
614.253.5

Bibliotecária Adriana Caamaño CRB7/5235

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Gabriella Novaes de Andrade

**O uso dos diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas**

Dissertação apresentada como requisito parcial, para o título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 23 de fevereiro de 2018.

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Octavio Muniz da Costa Vargens (Orientador)  
Faculdade de Enfermagem - UERJ

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Carla Marins Silva  
Faculdade de Enfermagem – UERJ

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Anna Maria de Oliveira Salimena  
Universidade Federal de Juiz de Fora

Rio de Janeiro

2018

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos os seres superiores que me auxiliaram nesta trajetória com força, luz e inspiração. Gratidão.

## AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida e por guiar meus caminhos, pela força e persistência que após muitas batalhas me trouxeram até aqui.

Ao meu orientador prof. Octavio Vargens, a quem carinhosamente chamo de “Dindo”, pela parceria nestes 10 anos de jornada acadêmica, por acreditar, apoiar e ensinar os melhores caminhos. Pela compreensão e acolhimento no momento em que dolorosamente tive que fazer uma das escolhas mais difíceis da minha vida, mas que fortaleceram a vontade de continuar a jornada. Obrigada pela hombridade, amizade e empenho mesmo com tantas adversidades político-econômicas enfrentadas neste período.

Às docentes que contribuíram com o enriquecimento desta dissertação, emitindo suas valorosas opiniões e sugestões, auxiliando na construção de um trabalho de qualidade. Agradeço pela disponibilidade em avaliar, contribuir e aceitar o convite para compor a banca examinadora desta obra. Professoras Adriana Lemos, Anna Salimena, Carla Marins e Thelma Spíndola, meus sinceros agradecimentos.

A minha família, por todos os esforços empenhados, e mesmo distante, por acreditar e incentivar. A vida pode dar muitas voltas e me levar por diversos caminhos, mas onde estiver minha família, lá estará meu coração.

Aos amigos que conquistei nesta jornada, cada um com seu jeito especial de ser e de contribuir na elaboração deste trabalho. O caminho não foi fácil, mas com vocês a caminhada foi divertida e leve. Tenho certeza que estes laços permanecerão firmes por muito tempo... Do mestrado para a vida! Andressa Fernandes, Daniel Granadeiro, Giselle Cristina e Leonor Coelho, vocês são os melhores!!!

A minha “mana” Alexandra Celento por compartilharmos histórias semelhantes que provisoriamente nos distanciaram do nosso sonho (mestrado), e que geraram os mesmos sentimentos de ansiedade, medo e tensão, mas principalmente o de gratidão por toda compreensão e acolhimento por parte do nosso “dindo”, Octavio Vargens, cujo significado em nossas vidas não pode ser qualificado devido à imensidão de símbolos atribuídos a ele.

Às funcionárias da secretaria do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, Débora e Aimeé, pela receptividade, paciência e pelo empenho em ajudar-nos durante esta trajetória.

Agradeço a todos que fizeram parte desta caminhada e que estiveram presentes apoiando, incentivando e acreditando na Enfermagem enquanto ciência do cuidado humano.

Tudo é viável pra quem faz com prazer...

*Djavan*

## RESUMO

ANDRADE, Gabriella Novaes de. **O uso dos diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas**. 2018. 76 f.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

Este estudo trata do uso dos diários eletrônicos (blogs), como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas. O tema constitui-se como de grande relevância social pois aborda aspectos relacionados ao atual contexto tecnológico vivenciado pela sociedade, como amplo uso das mídias digitais para diversos fins, entre eles o de estratégia terapêutica para enfrentamento de doenças e adversidades. Sabe-se que a ocorrência de câncer de mama em mulheres jovens (abaixo dos 40 anos), está crescendo cada vez mais. A modernidade e os avanços tecnológicos disponíveis possibilitam o diagnóstico e tratamento precoces, gerando bom prognóstico em relação aos casos, bem como auxiliam nas questões pessoais em com as estratégias de enfrentamento do câncer. Os objetivos do trabalho foram: descrever a vivência de mulheres jovens acometidas por câncer de mama, conforme seus relatos em diários eletrônicos; e analisar o uso dos diários eletrônicos (blogs) como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas. Com esta proposta, optou-se por desenvolver este estudo utilizando-se a abordagem descritivo-exploratória e para coleta de dados, utilizou-se dezoito blogs de perfis na Internet, escritos por mulheres jovens que vivenciaram o câncer de mama. Os relatos do vivido por elas foram extraídos e categorizados. Foi utilizada a estratégia intencional para selecionar inicialmente mulheres jovens que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: mulheres com idade entre 20-39 anos no momento do diagnóstico e tratamento, e que tenham relatado em um *blog* aberto, as suas experiências pessoais a respeito de sua vivência do câncer de mama. Diante do exposto, podemos compreender o quão importante se faz a elaboração deste estudo, voltado para uma temática atual e multifacetada, capaz de abranger diversos fatores sociais e que impactam diretamente nos determinantes de saúde da população, sendo, portanto, um estudo bastante relevante no que tange a atual realidade digital da sociedade. Estabeleceu-se um desenho de como ocorre para as mulheres, o desencadeamento das idéias e processos de conceituação pessoal, interação dos conceitos pessoais com os conceitos sociais, em relação ao câncer de mama, bem como a reação oriunda dessa catarse como produto exposto para a sociedade através da exibição de sua experiência nos diários eletrônicos, demonstrado na delimitação das categorias originadas com os relatos. O relato do vivido por parte das mulheres que passaram pela experiência do câncer de mama constitui-se como um dado de extremo valor científico, no que tange a perspectiva de um cuidado capaz de atender às necessidades expostas por parte de quem a vivenciou. Isto promove a oferta de um cuidado sensível e integral, baseado na compreensão da singularidade de cada indivíduo e de como este interage com o meio no qual está contido. Além disso, no contexto atual, extremamente voltado para as mídias eletrônicas e redes sociais, trata-se de uma nova vertente de estudo, com caráter atual, e que visa utilizar a tecnologia a favor do cuidado às mulheres que vivenciam o câncer de mama na juventude.

Palavras chave: Saúde da mulher. Neoplasias da mama. Rede social. Teoria de enfermagem.



## ABSTRACT

ANDRADE, Gabriella Novaes de. **The use of electronic journals as a coping strategy for breast cancer among young women**. 2018. 76 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

This study deals with the use of electronic journals (blogs) as a strategy to cope with breast cancer in young women affected. The theme is of great social relevance because it addresses aspects related to the current technological context experienced by society, such as the widespread use of digital media for various purposes, among them the therapeutic strategy for coping with diseases and adversities. It is known that the occurrence of breast cancer in young women (under 40 years), is growing more and more. The modernity and the available technological advances make possible the early diagnosis and treatment, generating good prognosis in relation to the cases, as well as assisting in the personal questions in with the coping strategies of the cancer. The objectives of the study were: to describe the experience of young women affected by breast cancer, according to their reports in electronic journals; and to analyze the use of electronic journals (blogs) as a coping strategy for breast cancer among young women. With this proposal, we chose to develop this study using the descriptive-exploratory approach and for data collection, we used eighteen profile blogs on the Internet written by young women who experienced breast cancer. The accounts of the lived by them were extracted and categorized. An intentional strategy was used to initially select young women who met the following inclusion criteria: women aged 20-39 years at the time of diagnosis and treatment, and who reported in an open blog, their personal experiences regarding their experience of breast cancer. In view of the above, we can understand how important this study is, based on a current and multifaceted theme, capable of encompassing several social factors and directly impacting the health determinants of the population, and is therefore a very relevant study in the which deals with the current digital reality of society. It was established a drawing of how it occurs for women, the triggering of ideas and processes of personal conceptualization, interaction of personal concepts with social concepts, in relation to breast cancer, as well as the reaction originated from this catharsis as a product exposed to the society through the display of their experience in the electronic journals, demonstrated in the delimitation of the categories originated with the reports. The report of the experience of women who have had the experience of breast cancer constitutes a data of extreme scientific value, regarding the perspective of care able to meet the needs exposed by those who experienced it. This promotes the offer of a sensible and integral care, based on the understanding of the individuality of each individual and how it interacts with the environment in which it is contained. In addition, in the current context, which is extremely focused on the electronic media and social networks, it is a new study, with a current character, and which aims to use technology in favor of the care of women who experience breast cancer in the youth.

Keywords: Women's Health. Breast Neoplasms. Social Networking. Nursing theory.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1-	Distribuição Socioeconômica das mulheres jovens acometidas por câncer de mama.....	36
Figura 1-	A interação dos significados atribuídos ao câncer de mama e o processo desencadeado no <i>self</i> da mulher jovem acometida por câncer de mama.....	44
Figura 2-	As repercussões no <i>self</i> e no <i>mind</i> da mulher jovem acometida por câncer de mama.....	48
Figura 3-	O câncer de mama enquanto divisor de águas na vida das mulheres jovens acometidas por câncer de mama.....	51
Figura 4-	Desencadeamento do processo de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens.....	55
Figura 5-	Representação esquemática da ação humana na perspectiva interacionista, proposto por Charon (1989) e adaptado por Vargens (1997).....	59
Figura 6-	Representação esquemática da ação humana, transposto para o uso dos blogs como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas.....	60
Figura 7-	O uso dos <i>blogs</i> como estratégia de enfrentamento do câncer de mama visualizado na perspectiva do Interacionismo Simbólico.....	61

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

EA	Esvaziamento axilar
HT	Hormonioterapia
MR	Mastectomia Radical
MTB	Mastectomia Total Bilateral
QD	Quadrantectomia
QSED	Quadrantectomia Superior Externa Direita
QT	Quimioterapia
RT	Radioterapia

## SUMÁRIO

	<b>CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....</b>	11
1	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	17
1.1	<b>Aspectos epidemiológicos do câncer de mama em mulheres jovens.....</b>	17
1.2	<b>Os significados do diagnóstico do câncer de mama para a mulher jovem.....</b>	20
1.3	<b>Redes de apoio e estratégias de enfrentamento do câncer de mama.....</b>	21
1.4	<b>Os diários eletrônicos (blogs) como recurso terapêutico no processo de tratamento do câncer de mama.....</b>	22
2	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	24
2.1	<b>Considerações sobre o interacionismo simbólico.....</b>	24
2.2	<b>As três premissas do interacionismo simbólico.....</b>	26
2.3	<b>Teoria da Interação Simbólica e Cuidado de Joan Riehl- Sisca.....</b>	27
3	<b>METODOLOGIA.....</b>	30
3.1	<b>Roteiro de coleta e organização dos dados.....</b>	31
3.2	<b>Análise dos dados.....</b>	32
3.3	<b>Considerações éticas.....</b>	33
4	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	35
4.1	<b>Caracterizando as mulheres jovens acometidas por câncer de mama.....</b>	35
4.2	<b>Descobrimo o câncer de mama.....</b>	41
4.3	<b>Percebendo as repercussões do câncer de mama sobre si mesma.....</b>	45
4.4	<b>Entendendo o câncer de mama como divisor de águas.....</b>	49
4.5	<b>Usando os diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento do câncer de mama.....</b>	54
5	<b>INTERPRETAÇÃO À LUZ DA PERSPECTIVA DO INTERACIONISMO SIMBÓLICO.....</b>	58
6	<b>O CUIDADO ÀS MULHERES SOB A ÓTICA DA TEORIA DA INTERAÇÃO SIMBÓLICA E CUIDADO DE JOHAN RIEHL-SISCA.....</b>	65
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	70
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	72

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Desde o final do século XIX, a mulher tem se destacado no contexto histórico e social, ao defender seus direitos e liberdade de pensamento, bem como refletir e tomar frente das decisões a respeito de seu próprio corpo (PINHEIRO et al., 2013).

Podemos afirmar que tais atitudes sofreram forte influência do advento da revolução industrial, que possibilitou a incorporação da mulher no mercado de trabalho, desencadeando mudanças tanto no perfil econômico, quanto nos aspectos relacionados à saúde da população (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011; FERREIRA, 2015).

Ao adentrar no mundo do trabalho, a mulher inicia um processo de mudança de paradigma, e começa a desempenhar diversos papéis sociais: mulher, mãe, esposa e trabalhadora. Neste contexto, faz-se essencial o controle e tomada de decisões a respeito da quantidade de filhos, bem como, da melhor época para gestar e parir, o que passa a ser possível com o uso da pílula anticoncepcional (RANDUNS, 1997; ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011; PINHEIRO et al., 2013).

A pílula anticoncepcional surge na década de sessenta, um período de grandes mudanças nos cenários político, social e cultural. No Brasil, ocorre o início da ditadura militar, das repressões, da censura, da tropicália, do movimento hippie, e ao mesmo tempo, onde o movimento feminista começa a fomentar e ganhar forças e adeptas (LOYOLA, 2010).

As mulheres desta década buscavam a igualdade de direitos, de salários e de decisão. Foi a época em que as mulheres passaram a se questionar e a desejar participar do universo extra-doméstico. Lutavam pela liberdade sexual, quebraram o tabu da virgindade, tinham o poder de escolher quando e quantos filhos ter com o uso da pílula anticoncepcional (LOYOLA, 2010; MILAGRES, 2015).

Começaram a ingressar nas universidades, se instrumentalizaram e buscavam a inclusão no mercado de trabalho. O feminismo se fortaleceu nessa época e a busca por liberdade e conquistas teve como ato simbólico, a famigerada queima de sutiãs em 1968, onde aproximadamente 400 ativistas do movimento, lutavam contra a exploração comercial da beleza da mulher na mídia abusiva da época (LOYOLA, 2010; MOURA et al., 2010).

O uso da pílula ganha destaque e adesão, ao mesmo tempo que impulsiona a revolução sexual das mulheres, agora mais “donas de si”, que passam a usufruir de seus direitos sexuais e reprodutivos com maior autonomia, ainda que algumas parcelas da sociedade não

estivessem abertas para este nível de mudança (o que ainda ocorre nos dias atuais) (MOURA et al., 2010; MILAGRES, 2015).

Utilizada por uma parcela significativa das brasileiras entre 15 e 49 anos, a pílula ocasionou uma redução na quantidade de filhos/ família, o que contribuiu para maior flexibilidade do tempo, permitindo a entrada da mulher no mercado de trabalho (LOYOLA, 2010; MOURA et al., 2010).

Em 1970, a taxa de fecundidade no país era de 5,8 filhos/casal, e o percentual da população economicamente ativa feminina era de somente 28,8%. Em 2009, a fecundidade despencou para 2,0 filhos/casal, enquanto a participação da mulher no mercado de trabalho aumentou para 43,6%. Possível reflexo do advento da pílula anticoncepcional (MOURA et al., 2010; MILAGRES, 2015).

O novo perfil da mulher, além de liberdade e independência, também promoveu mudanças no processo saúde-doença, uma vez que aumentou a exposição a fatores de risco relacionados ao estilo de vida adotado. Como exemplo, temos o sedentarismo (falta de tempo para praticar atividade física), a má alimentação (opção por alimentos industrializados e de preparo rápido e fácil), o estresse (desempenho das jornadas duplas/triplas, casa/trabalho, mulher/mãe), o tabagismo e etc., sem relacionar a interação com os fatores internos (hereditariedade e predisposição genética) (MILAGRES, 2015).

Os aspectos acima podem favorecer o surgimento de diversas doenças, e estão diretamente relacionados aos fatores de risco para desenvolvimento do câncer, juntamente com nuliparidade, menarca precoce, menopausa tardia entre outros. Com relação ao fator idade, a faixa etária acima dos 40 anos costuma ser advertida com relação à elevação dos riscos. Contudo, trabalhos recentes apontam que é cada vez mais frequente a ocorrência do câncer de mama em mulheres jovens (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2016)

Estudando o câncer em mulheres, observamos que a maior incidência está relacionada aos cânceres ginecológicos, em especial, o câncer de mama, sendo este o responsável por grande porcentagem dos casos (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2016).

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer, o câncer de mama é o segundo maior tipo de câncer que acomete as mulheres, sendo ultrapassado apenas pelo câncer de colo de útero. Sabe-se que a ocorrência de câncer de mama em mulheres jovens (abaixo dos 40 anos), ainda é relativamente baixa, contudo tem-se observado que este percentual está crescendo

cada vez mais, devido ao estilo de vida da mulher contemporânea (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015; MILAGRES, 2015; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2016).

A modernidade e os avanços tecnológicos disponíveis possibilitam o diagnóstico e tratamento precoces, gerando bom prognóstico em relação aos casos, bem como auxiliam nas questões pessoais em relação às estratégias de enfrentamento do câncer (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011; GONÇALVES, 2014).

O século XX foi extremamente importante no que se refere às revoluções tecnológicas que mudaram completamente a forma de interação entre os diversos setores da sociedade, que durante este período vivenciou a expansão dos canais de comunicação através de níveis superiores de tecnologia, promovendo a facilidade de acesso ao mundo digital.

O surgimento e desenvolvimento da *internet* foi um dos principais fatores desse novo meio de comunicação, ao ser responsável pela ruptura de barreiras e paradigmas que modificaram as formas de comunicação interpessoal, atribuindo valores ao uso da *internet* que não foram imaginados no momento de sua criação.

Neste contexto, o uso de diários eletrônicos começa a ser difundido como importante ferramenta de comunicação, sobretudo por sua versatilidade e capacidade de promover a interação entre pessoas.

Palacio e Struchiner (2016) afirmam que *weblog* é uma palavra de origem inglesa composta das palavras *web* (página de internet) e *log* (diário de bordo), mais conhecida como *blog*. Segundo estes autores, os blogs refletem o interesse por meio de pensamentos e opiniões, de uma pessoa ou mais, frequentemente atualizados, com linguagem informal para expor idéias e opiniões a respeito de um determinado assunto/tema.

No Brasil, a palavra *blog* foi adotada com facilidade. O termo *blogueiro* é utilizado para definir aquele que cria e registra dados em um diário eletrônico cujas finalidades são as mais variadas. A definição para *blog* consiste em um website baseado em conexões com breves comentários dispostos em uma cronologia (PALACIO; STRUCHINER, 2016).

No contexto atual, temos o amplo uso da *internet* como poderoso meio de comunicação e conexão entre pessoas, utilizada para inúmeras finalidades, devido sua característica multifacetada, capaz de romper barreiras antes inatingíveis, o que desperta interesse em abordar a utilização desta ferramenta no contexto da saúde, como instrumento de cuidado atual e de grande valor social.

De modo a contribuir com este estudo, como exemplo de comunicação na modernidade, podemos citar o uso dos diários eletrônicos (Blogs), onde as mulheres alvo

deste estudo criam um espaço virtual de compartilhamento de experiências/vivências, promovem fóruns de discussão sobre questões técnicas de diagnóstico e tratamento do câncer de mama, bem como, formam vínculos de amizade e difusão de apoio com estímulo à autoestima e/ou pensamento e atitudes positivas (GONÇALVES, 2011; MILAGRES, 2014).

A partir deste ponto de vista, tem-se como objeto de estudo **o uso de diários eletrônicos (blogs) por mulheres jovens como estratégia de enfrentamento do câncer de mama.**

## **Objetivos**

- a) Descrever a vivência de mulheres jovens acometidas por câncer de mama, conforme seus relatos em diários eletrônicos;
- b) Analisar o uso dos diários eletrônicos (blogs) como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas.

Este estudo justifica-se pela difusão do uso dos diários eletrônicos (blogs) na atualidade, e seu importante papel na troca de experiências, informações e mensagens de apoio, que podem favorecer a promoção de atitudes positivas e otimismo frente ao diagnóstico do câncer de mama em mulheres jovens, e dissolução de toda carga simbólica associada a este diagnóstico (GONÇALVES, 2011; MILAGRES, 2015).

Acompanhar a evolução tecnológica é extremamente **relevante** no contexto do cuidado em saúde, não apenas no que se refere às técnicas de diagnóstico e tratamento, mas principalmente por estar presente no cotidiano dos profissionais e daqueles de quem cuidamos.

O amplo uso da *internet* favorece a aquisição e difusão de diversos saberes, compartilhamento de idéias, exteriorização de sentimentos, medos e dúvidas através da escrita *online* (DONNA; SILVA, 2014; FERREIRA, 2015).

O uso de mídias sociais é cada vez mais crescente e ocupa-se da interação entre indivíduos, com diversas finalidades. Este poderoso instrumento deve ser utilizado como ferramenta de auxílio e soma na relação de cuidado entre a equipe e os pacientes de um modo geral, sobretudo nos oncológicos, devido os impactos ocasionados pelo diagnóstico e tratamento ultrapassarem as barreiras do físico, interferindo no indivíduo como um todo (MILAGRES, 2015).



Pesquisando sobre a temática, identificou-se que na literatura existem publicações referentes ao uso da *internet* e das mídias digitais de comunicação e relacionamento, ressaltando a utilização destas como importante instrumento de interação, sobretudo na área do ensino, onde as mesmas são utilizadas como instrumento facilitador da aquisição e difusão de conhecimento.

Constitui-se como senso comum, o fato de que associar o uso da internet nos processos de ensino e aprendizado configura-se como importante ferramenta na atualidade, haja vista que sua presença está em todos os lugares possíveis, sendo utilizada por todos os públicos, sem discriminação de qualquer origem.

Marques (2014) afirma que utilizar as ferramentas disponíveis na atualidade nestes processos, promove uma aproximação mais efetiva e estável, ao estabelecer conexão do indivíduo com a realidade na qual está inserido, facilitando a associação e incorporação do conhecimento que se pretende difundir.

Em relação ao uso da internet como ferramenta de cuidado, ainda se trata de um tema com poucas publicações a respeito, embora seu uso esteja cada vez mais ganhando destaque, sobretudo pela facilidade de acesso aos recursos digitais, promovido pelo uso de dispositivos móveis como telefones celulares, *tablets e notebooks*.

Ao realizar o levantamento de estudos com esta temática, observou-se que o uso de meios digitais incorpora um grupo de estratégias voltadas para o enfrentamento do câncer de modo geral, sem a especificidade do câncer de mama, e sem o destaque recebido nesta produção, cujo mesmo configura-se como parte integrante do objeto deste estudo.

Refletindo a respeito da escolha da temática, pode-se inferir que as contribuições que emergem desta pesquisa enriquecem e valorizam a enfermagem enquanto ciência do cuidado, ao estimular a incorporação da tecnologia no processo terapêutico destinado ao tratamento do câncer de mama em mulheres jovens, e sugerindo sua adesão nos demais cenários de atuação.

Em relação ao ensino, constitui-se como fator que agrega saberes e promove a difusão de novas práticas, voltadas para um cuidado que valoriza e integra elementos da atualidade, como a *internet*, por exemplo, cuidado integral e multidisciplinar, de modo a estabelecer um canal de comunicação bastante favorável entre cuidadores e pacientes.

No campo da pesquisa, temos um espaço rico, porém ainda pouco explorado no que se refere a este tipo de estudo, com abordagem voltada para a importância do uso das mídias digitais como componente das redes de apoio de pessoas que vivenciam doenças crônicas como é o caso do câncer e mais especificamente, do câncer de mama. Neste contexto, adentrar nessa temática e produzir bibliografia a respeito possui grande importância, pois

colabora com a aquisição de novos saberes e difunde os achados, de modo que estes colaborem com o fortalecimento da enfermagem enquanto ciência que se ocupa do cuidado integral aos indivíduos alvo de sua assistência.

Políticas públicas foram criadas nos últimos anos, como parte de estratégias para promover a inclusão não apenas digital, mas social, política e econômica, visando um desenvolvimento sustentável no país. Neste sentido, entender a importância do uso dos diários eletrônicos e outras mídias eletrônicas como ferramenta de cuidado, pode ocasionar uma importante mudança no modo de pensar em saúde por parte dos gestores locais, e nas esferas estaduais e federais, contextualizando o cuidado com a realidade vivida na era digital, e mantendo e aprimorando políticas de inclusão digital e social para a população.

As mulheres que utilizam as mídias digitais como estratégia de enfrentamento do câncer de mama, explicitam bastante a importância que elas atribuem a este recurso. Analisando o conteúdo dos blogs, foi possível identificar o formidável papel que estas mídias desempenham, ao configurar-se como componente da rede de apoio das mulheres jovens acometidas por câncer de mama, e como a exteriorização de sentimentos através da escrita online favorece o trajeto terapêutico das mesmas, pois são capazes de fornecer de suporte sob livre demanda, estando sempre disponível para interação e para externar o que se sente.

Diante do exposto, podemos compreender o quão importante se faz a elaboração deste estudo, voltado para uma temática atual e multifacetada, capaz de abranger diversos fatores sociais e que impactam diretamente nos determinantes de saúde da população, sendo, portanto, um estudo bastante relevante no que tange a atual realidade digital da sociedade.

## 1 REVISÃO DE LITERATURA

### 1.1 Aspectos epidemiológicos do câncer de mama em mulheres jovens

Estudos apontam que atualmente, o câncer mamário está atingindo quatro vezes mais mulheres jovens do que no passado, e isto constitui fator de alerta, uma vez que as campanhas de prevenção são amplamente direcionadas à população com maior faixa etária, geralmente acima dos 40 anos (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2016).

O novo perfil da doença é temeroso, pois o câncer de mama na mulher jovem é mais agressivo, de crescimento mais rápido e de propensão genética maior. Por mais que alguns fatores externos possam ser enumerados como de risco para o desenvolvimento deste tipo de câncer, os de maior influência ainda estão ligados à hereditariedade (KEEGAN et al., 2012; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2016).

Em média, 30% das mulheres que o desenvolvem antes dos 40 anos acabam chegando ao óbito em aproximadamente cinco anos, tamanha agressividade dos tumores (POLLÁN, 2010; KEEGAN et al., 2012).

Somando-se à agressividade, as altas probabilidades de recorrência, a resposta pouco satisfatória à quimioterapia e a demora no diagnóstico, contribuem para um prognóstico pouco favorável para esta mulher. O baixo índice de suspeita clínica, bem como a dificuldade durante o exame de mamas densas e o não rastreamento pra mulheres abaixo dos 40 anos de idade são aspectos que influenciam negativamente no prognóstico (MOURA, 2010; ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011).

Por não constituírem a faixa etária até então dita como de risco para o câncer de mama, mulheres jovens (leia-se abaixo dos 40 anos de idade), na maioria das vezes não adotam métodos de auto avaliação física, que se iniciam com a auto palpação das mamas, procurando o serviço de saúde, quando as alterações já são perceptíveis, em geral com a palpação de nódulos (PINHEIRO et al., 2013).

Ainda partindo deste princípio, profissionais de saúde atuantes nesse grupo populacional, pouco valorizam a importância da avaliação física específica e desconsideram a

possibilidade de ocorrência deste tipo de câncer, deixando escapar a possibilidade de diagnóstico e tratamento precoce (POLLÁN, 2010; GONÇALVES, 2014).

Embora apresente menor sensibilidade em idades menores que 40 anos devido à maior densidade do parênquima mamário, a mamografia deve ser oferecida e realizada sempre que for identificada a necessidade, devido seu alto potencial para evidenciar até mesmo as microcalcificações, e ainda pela variabilidade dos tecidos mamários (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015).

A oferta de exames de imagem para detecção precoce do câncer de mama tem gerado discussões polêmicas a partir do momento em que o protocolo sofreu alterações indicadas pelo Ministério da Saúde (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015).

Políticas públicas nessa área vêm sendo desenvolvidas no Brasil desde meados da década de 80 e foram incentivadas pelo Programa Viva Mulher, em 1998. O controle do câncer de mama é uma prioridade da agenda de saúde do país e constitui parte integrante do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, lançado pelo Ministério da Saúde em 2011 (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015).

Conforme revisão das Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama, publicada em 2015, a mamografia é o método preconizado para rastreamento na rotina da atenção integral à saúde da mulher, e é o único exame cuja aplicação em programas de rastreamento apresenta eficácia comprovada na redução da mortalidade do câncer de mama (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015).

Atualmente, a mamografia de rotina é recomendada para as mulheres de 50 a 69 anos, e deve ser realizada a cada dois anos. A mamografia nessa faixa etária e a periodicidade bienal, segundo o INCA (2016) são rotinas adotadas na maioria dos países que implantaram o rastreamento organizado do câncer de mama e baseiam-se na evidência científica do benefício dessa estratégia na redução da mortalidade nesse grupo e no balanço favorável entre riscos e benefícios (KEEGAN et al., 2012; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015).

Anteriormente, a mamografia era incorporada na rotina de exames de mulheres a partir dos 40 anos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, além do incentivo ao autoexame. Sob a alegação de seguir o exemplo de outros países cujo rastreamento do câncer de mama foi sistematizado, o novo protocolo aumentou em aproximadamente 10 anos a faixa

etária descoberta para este rastreio (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015).

Existe uma lacuna importante na correlação entre detecção precoce, execução de exames de rastreio e perfil epidemiológico do câncer de mama na população, pois, se dados estatísticos evidenciam que o câncer de mama continua com alta prevalência, acometendo cada vez mais mulheres em faixa etária cada vez mais baixa, como rastrear/diagnosticar estes casos se as políticas de saúde atuais em suas campanhas indicam a execução da mamografia somente a partir dos 50 anos? (POLLÁN, 2010).

Há de se avaliar detalhadamente a relação custo *versus* benefício, de modo à melhor direcionar os recursos, atendendo à demanda real expressa pelos dados numericamente comprovados.

É importante ressaltar que dados epidemiológicos publicados em periódicos referentes à temática evidenciam que, embora pequena, a incidência de câncer de mama em mulheres jovens vem crescendo a cada ano, já tendo casos descritos no grupo puberal (inferior aos 20 anos de idade), sendo que a partir dos 25 anos esta ocorrência torna-se maior (POLLÁN, 2010; ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015).

Cálculos apontados pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (2016) demonstram que a estimativa de casos novos para o ano de 2016, aumentou de 6,5% para 17%, totalizando aproximadamente 57.960 casos, que representam uma taxa de incidência de 56,2 casos por 100.000 mulheres.

A taxa de mortalidade por câncer de mama ajustada pela população mundial apresenta uma curva ascendente e representa a segunda causa de morte por câncer na população feminina brasileira, com 12,66 óbitos/100.000 mulheres em 2013. As regiões Sudeste e Sul são as que apresentam as maiores taxas, com 14,25 e 13,70 óbitos/100.000 mulheres em 2013, respectivamente (POLLÁN, 2010; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015).

Os fatos descritos corroboram a necessidade de estudos que se preocupem com esta realidade, pois trata-se de uma temática de extrema importância no contexto do cuidado e de grande valor social, pois aborda uma das doenças de grande carga simbólica, repleta de significados, grande magnitude, constituindo também, uma questão de saúde pública (POLLÁN, 2010; ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011).

## 1.2 Os significados do diagnóstico do câncer de mama para a mulher jovem

Ao deparar-se com a possibilidade de diagnóstico do câncer, a mulher, independente da fase do ciclo vital em que se encontra, inicia um processo de repensar o seu modo de ser e de agir. Isso é perfeitamente compreensível, pois sabe-se que o diagnóstico do câncer ocasiona impactos que ultrapassam de modo significativo as questões biológicas (RANDUNS, 2010; SILVA, 2013).

O diagnóstico do câncer, de modo geral, é recebido como estabelecimento de um prazo para o fim da vida, devido ao sentido que possui, na perspectiva interacionista. De modo análogo, temos que o diagnóstico de câncer é tido como sentença de morte, devido todo impacto ocasionado pelo tratamento, que debilita (física e emocionalmente) tanto quanto trata (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011).

Estudos realizados com pacientes oncológicos demonstram que a convivência com o “fantasma da morte”, desencadeia uma série de questionamentos, relacionados principalmente ao real sentido de sua existência (VARGENS; BERTERO, 2007; PINHEIRO et al., 2013).

A experiência do câncer de mama é capaz de ocasionar tais mudanças, uma vez que toca nas questões do feminino, sobretudo na autoimagem, autoconceito e autoestima. Além disso, o indivíduo, seja qual for, ao se deparar com o diagnóstico de câncer, logo acredita que sua vida está por um fio, mesmo diante das inúmeras possibilidades de tratamento existentes nos dias de hoje (VARGENS; BERTERO, 2007).

Desde o início do século XX, pesquisadores atentos a esta incidência em mulheres jovens, iniciaram estudos para caracterizar esta população, e obtiveram resultados nada satisfatórios. Durante os anos em que acompanharam as mulheres acometidas, viram cada uma delas chegar a óbito, devido à escassez de recursos para tratamento eficaz na época da pesquisa, por fatores biológicos, mas também por questões psicossociais pouco abordadas (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011).

Atualmente, o panorama mudou. Já se sabe, por exemplo, que a taxa de sobrevivência tem aumentado significativamente, em decorrência da detecção precoce (devido aos avanços tecnológicos atuais) e à facilidade de acesso aos recursos disponíveis para o tratamento das mulheres jovens que vivenciam o câncer de mama (POLLÁN, 2010).

É preciso mudar nossas concepções relacionadas à impressão de que o câncer de mama só acontece em mulheres mais velhas, para que possamos desenvolver o *feeling* de que é preciso investigar para detectar e tratar precocemente as mulheres “fora de risco”, uma vez

que estudos atuais começam a reconstruir conceitos acerca desta temática (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011; SILVA, 2013).

### **1.3 Redes de apoio e estratégias de enfrentamento do câncer de mama**

Quando uma mulher recebe o diagnóstico de que está com câncer de mama, entra em contato imediato com a sensação de morte iminente, o que de forma extremamente impactante, reflete no seu modo de pensar e agir na vida, ante a esta nova condição (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011; POLLÁN, 2010).

Diante do exposto, observa-se que esta situação ocasiona mudanças significativas no modo de vida destas mulheres, e por isso, respeitando-se os contextos, estas necessitam de atenção e cuidados voltados para suas especificidades, respeitando sempre as vivências de cada uma delas, uma vez que todo ser humano é único (VARGENS; BERTERO, 2007).

Ante as inúmeras possibilidades de tratamento, bem como dos diversos efeitos colaterais que o tratamento ocasiona (efeitos biológicos e os não-biológicos), além das incertezas relacionadas ao prognóstico e à probabilidade ou não de cura, a mulher jovem que vivencia o câncer de mama torna-se extremamente fragilizada. Vê o filme de sua vida e relembra vitórias, fracassos, frustrações, conquistas, e isto desencadeia um misto de sentimentos e emoções, fazendo com que ela necessite expressar-se de modo a ser ouvida e acolhida (POLLÁN, 2010).

Neste panorama, a presença de uma rede capaz de fornecer suporte emocional, social, espiritual e até mesmo financeiro, configura item indispensável para auxiliar esta mulher a transcender este processo. A esta rede, confere-se o nome de rede de apoio (RASIA, 2013).

Da composição desta rede fazem parte as pessoas que possuem contato direto com esta mulher: filhos, cônjuges, parentes, amigos, e principalmente, os profissionais da equipe multidisciplinar que a assistem, podendo incluir ainda os integrantes de seus diários eletrônicos (blogs). Tais pessoas devem participar ativamente no manejo da situação, trabalhando em conjunto para melhor direcionar as ações de cuidado à mulher acometida (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011; RIBEIRO, 2013)

#### **1.4 Os diários eletrônicos (blogs) como recurso terapêutico no processo de tratamento do câncer de mama**

Com a ampla acessibilidade à internet, e utilizando todas as entradas que este amplo acesso permite, as mídias digitais se tornam cada vez mais presentes no cotidiano das pessoas do século XXI. Quase tão indispensável quanto satisfazer as necessidades humanas básicas, se tornou a necessidade de acesso a no mínimo uma rede social por dia por parte dos indivíduos (RIBEIRO, 2013).

Atualmente as redes sociais eletrônicas são utilizadas para se atender quaisquer tipos de necessidades, seja reencontrar velhos conhecidos ou para se comunicar com amigos distantes, encontrar respostas rápidas para dúvidas de todos os gêneros, lugares, receitas, orações e até mesmo a “cura” para algumas aflições humanas (PALACIO; STRUCHINER, 2016).

O mundo está mudando cada vez mais de pressa, e é preciso acompanhar estas atualizações na velocidade em que ocorrem. Os aplicativos de mensagens instantâneas, fotos compartilhadas, bem como os denominados “blogs” (diários eletrônicos), constituem um espaço virtual bastante democrático, capazes de promover a interação de indivíduos dispersos em diversos países, a nível mundial (NUNES, 2013; PALACIO; STRUCHINER, 2016).

Em relação à criação de perfis nas redes, temos uma gama desmedida de assuntos abordados, que visam atingir os propósitos elaborados por seus criadores. A participação e acompanhamento das temáticas e rotinas expostas nas redes são realizados por inúmeras pessoas as quais denominamos seguidores (LUCCIO; NICOLACIDA-COSTA, 2010).

Quanto à permissão para acompanhar as postagens (posts), esta pode ou não ser obrigatória, a depender do conteúdo exposto, e do desejo do blogueiro (pessoa criadora do blog) em atrair seguidores para divulgar alguma informação (FERREIRA, 2015).

Os diários eletrônicos (blogs) possuem amplo uso na sociedade atualmente. Servem muitas vezes, como agente facilitador nas relações e interação social de pessoas com dificuldade de interagir, expor sentimentos e relacionar-se diretamente com outros indivíduos (LIMA; FORTIM, 2015).

Através da escrita livre, com certo grau de “licença poética”, o indivíduo expressa seus sentimentos, desejos, anseios, opiniões, compartilha vivências, troca experiências, conhece a opinião alheia, bem como emite a sua (LIMA; FORTIM, 2015).



Essa liberdade frente à tela dos dispositivos permite ao indivíduo a exteriorização de seus sentimentos de maneira despudorada, haja vista que não está frente a frente com outras pessoas, favorecendo o fluir das emoções (GONÇALVES, 2011).

Neste contexto, o uso dos diários eletrônicos (blogs) como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens, tem conquistado amplo espaço (LUCCIO; NICOLACIDA-COSTA, 2010).

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Considerações sobre o interacionismo simbólico

O Interacionismo Simbólico mostrou-se como o que melhor consegue auxiliar no processo de compreensão deste conflito interno, decorrente do diagnóstico de câncer devido toda sua carga de sentidos/significados nas diferentes situações vividas pelos indivíduos, que desencadeia modificações significativas no modo de ser, pensar e agir da mulher, que tanto influencia quanto é influenciada pelos diversos contextos sociais dos quais participa (HAGUETTE, 1997).

O Interacionismo Simbólico possui origem a partir de Teóricos da sociologia do fim do século XIX, dentre os quais podemos citar Charles Horton Cooley (1864-1929), W. I. Thomas (1863-1947) e George Herbert Mead (1863-1931), onde a teoria recebeu este nome em 1937 por Herbert Blumer (BLUMER, 1969; CHARON, 1989).

O interacionismo possui alguns conceitos chaves, que se constituem em grande importância, para que se possa compreender este referencial. Neste contexto, destacamos: sociedade, símbolo, *self*, *mind*, ação e interação social (BLUMER, 1969).

Para Herbert Mead (1972), toda atividade desenvolvida em grupo se baseia no comportamento cooperativo entre os indivíduos. No mundo animal, esse comportamento é determinado por bases fisiológicas. Entre indivíduos, esta interação ocorre a partir da percepção de interesses que são identificados, decodificados, e em seguida devolvidos ao meio.

Diante do exposto, infere-se que a sociedade humana se funda no consenso, nos sentidos compartilhados entre os indivíduos e quando as ações assumem um sentido comum (BLUMER, 1969; CHARON, 1989).

O interacionismo aponta que o ser humano possui um *self*. Isso significa que da mesma forma que o indivíduo age socialmente com relação a outras pessoas, ele interage socialmente consigo mesmo, podendo tornar-se o objeto de suas próprias ações. Deste modo, pode-se dizer que a sociedade representa o contexto dentro do qual o surge e desenvolve-se o *self* (BLUMER, 1969; CHARON, 1989).

Considera-se que a sociedade e a interação social entre os indivíduos externa e internamente, constituem a formação do *mind*, haja vista que o que, o comportamento humano

inteligente é fundamentalmente social. A mente humana é concebida por como um processo que se manifesta toda vez que o indivíduo interage consigo mesmo, utilizando para essa finalidade, os símbolos, que por sua vez, constituem os significados atribuídos pelo(s) indivíduo(s) aos fenômenos que ocorrem na sua vivência (BLUMER, 1969; CHARON, 1989).

A ação emerge da significação atribuída pelo indivíduo ao símbolo com o qual interage, e esta se manifesta em forma de exteriorização desses significados para a sociedade, e assim temos um processo contínuo e interdependentes, cujas etapas interagem entre si interna (indivíduo com ele próprio) e externamente (indivíduo com outros indivíduos, sociedade), promovendo a interação social (CHARON, 1989; HAGUETTE, 1997).

Para exemplificar, pode-se associar os conceitos do interacionismo simbólico com o objeto de estudo deste trabalho, e seus possíveis desdobramentos:

- a) **Sociedade:** Os significados socialmente elaborados acerca do Câncer de Mama. Como o câncer de mama é visto na sociedade, e o que ele representa neste contexto;
- b) **Símbolos:** A representação simbólica da vivência do câncer de mama, externada pelas mulheres que o vivenciam;
- c) **Self:** Como a mulher jovem se percebe nesta vivência;
- d) **Mind:** Como a mulher jovem acometida por câncer de mama desempenha seu papel social, a partir de suas concepções, e influencias do seu grupo social;
- e) **Ação:** Exteriorização dos significados e carga simbólica do câncer de mama: enfrentamento, negação, adoção de atitudes positivas ou negativas, adesão ao tratamento, exteriorização de sentimentos;
- f) **Interação Social:** Relato aberto de sua vivência, troca de experiências com outros *selfies*. Uso dos diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento, qual significado é atribuído a esta interação?

Esta teoria aborda as concepções da sociedade, considerando que estas se inter-relacionam com os processos do indivíduo, considerando ainda, os aspectos subjetivos do comportamento humano como parte essencial no processo de formação e manutenção dinâmica do *self* social e do grupo social (VARGENS, 1996; DUPAS, 1997).

De acordo com esta concepção, o indivíduo nunca é passivo nos processos e ações. Ele é ativo, pois modifica o grupo social ao qual pertence, e o grupo exerce influência no processo de modificação deste indivíduo (CHARON, 1989; DUPAS, 1997; HAGUETTE, 1997).

A corrente interacionista refere que o homem não pode ser passivo nos processos, e tal escolha vai depender do significado que ele possui a respeito de tal objeto. Os indivíduos de uma sociedade estão em constante interação entre si, e por consequência, a sociedade é composta por indivíduos que estão interagindo constantemente (HAGUETTE, 1997).

Para o Interacionismo Simbólico, o ser humano age no presente, não apenas influenciado pelo que aconteceu no passado, mas também pelo que está acontecendo no presente. Entende-se que a interação acontece entre indivíduos e também no indivíduo. Sua atuação se dá num mundo que foi definido pelos próprios indivíduos, e pela sua própria interpretação de sociedade (HAGUETTE, 1997; LOPES-CHAFF, 2005).

## 2.2 As três premissas do interacionismo simbólico

Ao estudar as teorias sociais e de comportamento social, Herbert Blumer (1969) enumerou três premissas básicas, fundamentadas nessa perspectiva, com o objetivo de ampliar a compreensão do indivíduo, e suas transformações e re-significações a partir de sua interação social, descritas como:

- a) "Os seres humanos agem em relação às coisas com base nos significados que eles atribuem a essas coisas";
- b) "O significado de tais coisas é derivado de, ou é anterior à interação social que uns têm com outros e com a sociedade";
- c) "Esses significados são controlados em, e modificados por um processo interpretativo usado pelas pessoas interagindo entre si e com as coisas que elas encontram (em função do consenso que, no mínimo, torna a comunicação possível)".

Assim, correlacionando essas premissas com nosso objeto de estudo, podemos dizer que:

- a) As mulheres jovens agem e reagem em relação ao câncer de mama com base nos significados que estas atribuem a ele a partir de sua vivência, relatando-a nos *blogs*;
- b) Os significados que elas têm sobre o câncer de mama derivam da relação que estes significados possuem entre si e/ou da interação dessas mulheres com seu meio social;

c) Os significados do câncer de mama para a mulher jovem são controlados e modificados por um processo interpretativo usado pelas pessoas que interagem em sua rede de apoio, e com os significados atribuídos por elas, gerando um senso comum que facilita a comunicação entre eles.

Diante do exposto, entende-se que a interação entre os significados atribuídos ao câncer de mama pelas mulheres jovens que o vivenciam, e os significados atribuídos a ele pela sociedade constituem uma relação contínua e progressiva, capaz de desencadear mudanças para ambos os lados, ocasionando ações e reações nos indivíduos para consigo mesmos e para com os demais envolvidos nesta relação de simbiose (PORTO; SILVA; VARGENS, 2014; VARGENS, 1997).

O interacionismo infere que toda relação social acontece numa dada situação, que possui caráter mutável. Cada indivíduo relaciona os objetos de sua realidade com seu conhecimento, e ressignifica-os de acordo com suas experiências prévias (MEAD, 1972; VARGENS, 1996). O significado de unicidade dos objetos promove uma nova forma de interação e relacionamentos interpessoais, e assim sucessivamente (HAGUETTE, 1997; LOPES-CHAFF, 2005). Ressalta também a importância de tentar compreender a realidade a partir da perspectiva do outro, sem que com isto tenha-se que deletar as perspectivas próprias de cada indivíduo (MIGUEL; POPADIUK, 2014). O interacionismo simbólico é uma abordagem que valoriza o homem enquanto ser atuante nos processos, ativo em suas escolhas, e reconhece sua singularidade diante do vivido (MEAD, 1972).

### **2.3 Teoria da Interação Simbólica e Cuidado de Joan Riehl- Sisca**

Joan Riehl-Sisca apresentou sua Teoria da Interação Simbólica em 1980, e começou a correlacionar as experiências individuais prévias com o modo como as pessoas reagem aos fenômenos/acontecimentos no presente (RIEHL-SISCA, 1980).

Este modelo de interação pode ser bastante implementado na ação de cuidados de Enfermagem, pois valoriza em sua essência, a integralidade do ser. Em sua Teoria da Interação Simbólica, Joan afirma que a pessoa interpreta as ações mútuas com outras pessoas, tendo como base o significado associado com a ação antes de reagir a ela (RIEHL-SISCA, 1980; DUPAS; OLIVEIRA; COSTA, 1997).

Isso quer dizer que, durante o processo de interação, o indivíduo capta a informação, processa de acordo com os significados que possui previamente em relação ao fato, e a devolve para o meio, de modo que os demais indivíduos envolvidos consigam desencadear o mesmo processo, e assim sucessivamente (CHARON, 1989).

A Interação Simbólica é constituída por um rico processo de interpretação entre estímulo e resposta. Joan Riehl-Sisca ressalta a importância da avaliação e interpretação das ações do paciente por parte do enfermeiro, que, também baseado em suas experiências prévias, processa as informações e as decodifica ao fazer previsões sobre o possível comportamento do paciente (CHARON, 1989; DUPAS; OLIVEIRA; COSTA, 1997).

O objetivo destas previsões, é auxiliar no planejamento de intervenções com o paciente, sua família, e toda rede envolvida neste contexto. Isto favorece a melhor escolhadentre um universo de teorias, terapias e práticas em saúde, favorecendo a execução eficaz das intervenções de enfermagem, de acordo com as demandas apresentadas pelo paciente (RIEHL-SISCA, 1980).

O comportamento em relação à saúde irá depender de como as pessoas acreditam que as várias alternativas sejam benéficas em seu caso. Muitas vezes, suas opiniões nesta área são influenciadas pelas normas e pressões de seus grupos sociais. No caso dos pacientes oncológicos, o indivíduo pode acreditar que determinada ação será efetiva em reduzir a ameaça de doença ou impedir a sua evolução, mas ao mesmo tempo decodifica essa ação como inconveniente, dispendiosa ou desagradável (CHARON, 1989; DUPAS; OLIVEIRA; COSTA, 1997).

Isto é o que ocorre com os pacientes diante dos efeitos colaterais das drogas indicadas para o tratamento do câncer, por exemplo, ou mesmo diante de seu constrangimento em se expor publicamente, por receio de ser rotulado como portador de câncer, devido às condições físicas, imagem e autoimagem que o caracterizam como tal (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011; GONÇALVES, 2014).

Para Riehl-Sisca (1980), a tomada de decisão sobre determinado modo de agir em saúde é um processo no qual o indivíduo passa por uma série de estágios ou fases. As interações com pessoas ou eventos durante cada fase, influenciam as decisões do indivíduo e seu comportamento subsequente.

A aceitação do papel social do indivíduo acometido não é um processo simples, visto que ele é influenciado pela interação de vários fatores de modo que sua conduta pode variar segundo o estado real de saúde, como é percebida, a forma como é avaliado o estado de saúde

e a decisão tomada com base nessa percepção (CHARON, 1989; DUPAS; OLIVEIRA; COSTA, 1997).

É importante para o processo, identificar a confiança que deposita nas pessoas que o orientam. O grau de aceitação ou de valor da conduta depende, por sua vez, da probabilidade percebida de que há alguma coisa a fazer, com consequências desejadas ou esperadas e também o grau de desprazer ou dificuldade de fazer algo, comparado com o não tomar nenhuma decisão ou sofrer os resultados deste ato, tendo em vista que o indivíduo sempre é ativo nos processos, conforme afirmou Blumer (1969) (CHARON, 1989).

### 3 METODOLOGIA

Com esta proposta, optou-se por desenvolver este estudo utilizando-se a abordagem descritivo-exploratória, pois acredita-se que esta será capaz de fornecer subsídios essenciais para que se alcance os objetivos propostos.

O presente estudo constitui-se em uma pesquisa qualitativa, em um método descritivo, que procura explicar e/ou solucionar um problema ou um questionamento, a partir do referencial teórico disponível na literatura, onde seu principal objetivo é desvendar, recolher e analisar as principais contribuições teóricas acerca de um determinado fato, assunto ou ideia (MINAYO, 2001; POLLIT, 2004).

As pesquisas descritivas têm como principal objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno e/ou o estabelecimento de relações entre as variáveis presentes no estudo em questão (MINAYO, 2001).

Atendendo às exigências éticas, a pesquisa foi desenvolvida em conformidade com as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2016).

A fim de conduzir e permitir a apropriação do objeto de estudo, foram elaboradas quatro questões norteadoras:

- a) Qual o panorama atual da incidência de câncer de mama em mulheres jovens a nível nacional e internacional, e qual o perfil das mulheres acometidas?
- b) Como o uso dos diários eletrônicos (blogs) contribui enquanto estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens?
- c) Pode-se dizer que os diários eletrônicos (blogs) integram a rede de apoio dessas mulheres?
- d) Como oferecer uma assistência de enfermagem capaz de abranger as demandas biopsicossociais apresentadas por estas mulheres, de modo a contribuir de forma significativa no equilíbrio de suas relações consigo mesma e com o meio no qual estão inseridas?

Para coleta de dados, utilizou-se blogs de perfis na Internet, escritos por mulheres jovens que vivenciam o câncer de mama. Os relatos do vivido por elas foram extraídos e categorizados, visando o alcance dos objetivos inicialmente propostos.

Foi utilizada a estratégia intencional para selecionar inicialmente mulheres jovens que atendam aos seguintes critérios de inclusão: mulheres com idade entre 20-39 anos no



momento do diagnóstico e tratamento, que tenham relatado em um *blog* aberto, as suas experiências pessoais a respeito de sua vivência do câncer de mama (NICO et al, 2007).

O termo "*web-blog*" compreende a idéia de uma página da *web* acessível ao público, que serve como forma de divulgar idéias pessoais ou mesmo de grupos, ou informações (WEBOPEDIA, 2007).

Embora os *blogs* estejam sendo utilizados há vários anos, talvez apenas nos últimos dez anos, estes passaram a ser vistos como uma ferramenta de comunicação eficiente e eficaz nos cuidados de saúde (THIELST, 2007; NUNES, 2013).

Seu uso está ganhando espaço como um meio de expressão durante uma experiência de doença, e alguns pacientes e familiares estão atualmente usando os *blogs* para descrever suas experiências (PALACIO; STRUCHINER, 2016).

Analisar narrativas criadas *on-line* sobre a experiência da doença, representa uma contribuição significativa para a pesquisa em enfermagem e também para o corpo de conhecimento de enfermagem (HEILFERTY, 2009).

Para selecionar os *blogs*, utilizou-se os seguintes critérios:

- a) Os *blogs* deviam ser publicamente acessíveis e não requerer qualquer *login* ou senha para ter acesso a todo o conteúdo;
- b) Os *blogs* deveriam expressar, direta ou indiretamente, que a mulher recebeu o diagnóstico de câncer de mama antes da idade de 40 anos;
- c) Os *blogs* deveriam ser facilmente encontrados na *web* usando os termos de pesquisa: “mulheres jovens com câncer de mama” AND “*blogs*”,
- d) O *blog* deveria apresentar-se de tal forma que o seu conteúdo fornecesse declarações que pudessem ser analisadas e interpretadas de acordo com o objetivo do estudo.

O ponto de partida para o número de (informantes) *blogs* deveria ser de pelo menos 10, pois acredita-se que tal quantidade seria capaz de fornecer subsídios para uma análise coerente do que se pretendia desvelar com este estudo.

### 3.1 Roteiro de coleta e organização dos dados

Os relatos dos vividos constituem os dados analisados, e foram extraídos através das declarações feitas nos *blogs*, e categorizados, seguindo algumas etapas:

- a) Procuramos *blogs* na internet usando as expressões: “mulheres jovens com câncer de mama” AND “*blogs*”;blogspot ou blogger;
- b) Uma vez encontrado um *blog* que atendesse aos critérios de inclusão, o *link* da *web* foi salvo em um arquivo, a fim de ter fácil acesso a ele e também a fim de certificar-se de que ele estivesse disponível quando necessário;
- c) O texto do *blog* foi extraído e inserido em um arquivo próprio, onde as informações foram dispostas em ordem cronológica, começando com o momento do diagnóstico do câncer de mama e caminhando para a frente, para expressões/registros mais recentes;
- d) É importante esclarecer que apenas o texto principal da proprietária do *blog*, onde ela descreve/declara sua própria experiência com o diagnóstico e tratamento do câncer de mama e seus efeitos sobre sua situação de vida foi usado como dado para análise.

Nenhum tipo de comentário de outras pessoas no *blog*, nem quaisquer imagens ou informações adicionais foram tomadas em consideração.

### 3.2 Análise dos dados

Para análise das informações obtidas, utilizamos a Análise Temática, que consiste num método interpretativo de análise de dados, onde através da identificação, análise e descrição dos temas obtidos, permite apresentar e organizar os dados de uma forma sintetizada, porém bastante enriquecida pois consegue ser clara e objetiva ao apresentar os dados. O roteiro mais utilizado neste processo foi elaborado por Braun & Clarke (2006).

A análise temática possui adequação a diversos tipos de concepções teóricas, não possui requisitos de amostragem, ou seja, não é necessária uma amostragem teórica, e pode adequar-se a diversos tipos de dados qualitativos como, por exemplo: entrevistas, grupos focais, diários, e etc. (BRAUN; CLARKE, 2006).

Braun & Clarke (2006) consideram que apesar de a análise temática ser pouco utilizada nos métodos qualitativos de investigação científica, esta pode ser compreendida como o método base das análises qualitativas, uma vez que proporciona uma melhor organização e tratamento dos dados obtidos.

A análise temática é um método que permite a identificação, análise e construção de temas oriundos dos dados, contribuindo significativamente para o processo de interpretação dos achados da pesquisa (BRAUN; CLARKE, 2006).

Deste modo, a análise dos dados foi realizada de acordo com os princípios e etapas da Análise Temática proposta por Braun & Clarke (2006) como apresentado abaixo:

- a) Familiarizando-se com os dados: extrair o texto a partir dos blogs e inseri-los em um arquivo particular, organizando-o na ordem cronológica, leitura e re-leitura dos dados, anotando idéias iniciais;
- b) Gerando códigos iniciais: codificação de características interessantes dos dados de forma sistemática em todo o conjunto de dados, recolha de dados relevantes para cada código;
- c) Buscando temas: agrupamento de códigos em potenciais temas, reunindo todos os dados relevantes para cada tema potencial;
- d) Revedo temas: Verificando se os temas fazem sentido em relação aos codificados identificados (Nível 1) e com todo o conjunto de dados (Nível 2), gerando um "mapa" temático da análise;
- e) Definindo e nomeando temas: procedimento de análise para aperfeiçoar as especificidades de cada tema, identificando o que a história geral da análise aponta, gerando definições claras e nomes para cada tema;
- f) Produzindo o relatório da pesquisa: é a última oportunidade de análise. Seleção extratos de exemplos do vivido, convincentes; análise final dos trechos selecionados, retomando a questão da pesquisa e da literatura; produção do relatório acadêmico da análise.

No primeiro momento, os dados foram analisados. Em uma segunda etapa, foi feita a análise integrada e comparativa dos dados obtidos, gerando as discussões acerca dos achados.

### 3.3 Considerações éticas

A utilização de dados de *internet* para a pesquisa está aumentando cada vez mais; aspectos éticos devem ser levados em consideração, mesmo quando os *blogs* utilizados forem oriundos de *sites* de acesso público (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

O fluxo de informação em espaços públicos é caracterizado pelo fato de que não há restrições de acesso para o público, mesmo que o conteúdo contenha informação de cunho pessoal. *Web-blogs* os quais não existem exigências especiais para acessar seu conteúdo são considerados espaços públicos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

Isso significa que a informação pode também ser acessada para a utilização em pesquisas. Mesmo assim, de certa forma, os problemas de pesquisa *on-line* são muito semelhantes aos que encontramos na pesquisa tradicional. Assim, sugere-se que há de se ter muito cuidado com a privacidade e proteção destes dados (ELGESEM, 2002).

Neste estudo, questões éticas como privacidade, confidencialidade e outros princípios éticos, antes e durante todo o projeto, foram considerados através do tratamento cuidadoso dos dados (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

Visando manter o anonimato das mulheres autoras dos blogs, quando houve necessidade de citação, a mesma foi realizada de modo indireto, objetivando não expor o conteúdo dos blogs, *ipsis litteris*, e conseqüentemente a possibilidade de sua identificação por busca em sites com esta finalidade, revelando assim, a identidade das autoras.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta sessão, estão expostas as categorias oriundas da análise dos conteúdos dos blogs, bem como, a caracterização do perfil socioeconômico das mulheres jovens que vivenciaram o câncer de mama, participantes deste estudo.

Optou-se por inicialmente caracterizar os sujeitos do estudo, de modo a promover um desencadeamento lógico de raciocínio, a respeito de como o status socioeconômico influencia no processo de vivência do câncer de mama por parte dessas mulheres, considerando ainda, a interação com o meio no qual estão inseridas.

Em seguida, deu-se início à análise dos dados a partir da distribuição por categorias, realizadas de acordo com a afinidade de temas originados dos discursos, o que gerou quatro conjuntos, pertinentes a este estudo.

As unidades de significados encontradas nesse estudo, serviram de base para a elaboração de quatro grandes temas, a partir do agrupamento dos discursos de caráter semelhante, no que se refere aos termos designados para expressar a experiência de ser uma mulher jovem acometida por câncer de mama.

Os quatro temas descritos neste estudo configuram-se como os de maior valor simbólico atribuído pelas mulheres autoras dos *blogs*, e refletem as mudanças ocasionadas pela vivência do câncer de mama em suas vidas e na vida daqueles que compõem suas redes de apoio, independente de ser meio real ou digital.

Seguindo com a análise, interpretou-se os achados a partir da ótica do Interacionismo Simbólico, correlacionando seus pressupostos com os dados obtidos, e sintetizando com a contribuição trazida pela Teoria Interacionista do Cuidado de Joan Riehl-Sisca (1980).

### 4.1 Caracterizando as mulheres jovens acometidas por câncer de mama

O processo de análise dos dados teve início a partir de repetidas leituras dos conteúdos dos diários eletrônicos buscando a caracterização das mulheres jovens que vivenciaram o câncer de mama, identificando fatores socioeconômicos, incluindo: status de relacionamento, idade, nível de escolaridade, tipo de tratamento, sistema de saúde utilizado, número de filhos,

profissão/*status* laboral e estado de residência. Essa caracterização está sintetizada no Quadro 1.

Quadro 1 – Distribuição Socioeconômica das mulheres jovens acometidas por câncer de mama

Blog	Idade do Diagnóstico	Ano do Diagnóstico	Profissão	Número de Filhos	Status de Relacionamento	Sistema de Saúde Utilizado	Estado de Residência	Tratamento Realizado
B1	29 anos	2009	Bióloga	0	Casada	Privado	Brasília	MRD; 8+16 QT; 28RT; HT
B2	21 anos	2010	Acad. Direito	0	Solteira	Privado	Rio Grande do Sul	MRE; 8 QT
B3	24 anos	2010	Bancária	0	Noiva (casou)	Público	Mato Grosso	MRD; QT; RT; HT
B4	29 anos	2010	Professora Ens. Fund.	2 (pré câncer)	Casada	Público	Santa Catarina	MTB; QT; HT
B5	32 anos	2010	Recursos Humanos	2 (pós câncer.)	Casada	Privado	São Paulo	QSED; EA; QT; RT
B6	36 anos	2010	Bancária	0	Casada	Público	Brasília	QD; QT; RT; HT
B7	29 anos	2008	Não informado	3 (2 pré e 1 pós câncer)	Casada	Público	São Paulo	MRB EA; QT;
B8	38 anos	2013	Desempregada	1 (pré câncer)	Solteira	Privado	Espírito Santo	MRD; QT; HT
B9	26 anos	2011	Enfermeira	0	Casada	Privado	Rio Grande do Sul	QE; QT; RT
B10	23 anos	2012	Fisioterapeuta	0	Solteira	Privado	Paraná	MT; QT
B11	33 anos	2011	Designer	1 (pré câncer)	Casada	Privado	São Paulo	MR; QT; RT
B12	37 anos	2011	Comerciante	2 (pré câncer)	Casada	Privado	São Paulo	MT; QT
B13	31 anos	2003	Jornalista	0	Solteira	Privado	São Paulo	MT; QT; HT
B14	27 anos	2014	Farmacêutica	0	Solteira	Público	São Paulo	MR; QT
B15	36 anos	2012	Desempregada	1 (pré câncer)	Casada	Privado	São Paulo	MRE; EA; QT

Fonte: A autora, 2017.

Quanto à escolaridade observou-se que a maioria das mulheres possuem formação de nível superior, seguida de formação de nível médio. Grande parte das mulheres residem na

região sudeste, seguidas da região sul, e a região com menor número de “blogueiras” foi a região centro oeste.

Tais diagnósticos ocorreram em maior proporção em regiões com maior nível de desenvolvimento socioeconômico uma vez que o alto nível de escolaridade influencia diretamente no autocuidado, na adesão às campanhas direcionadas à detecção precoce do câncer de mama na necessidade de sanar dúvidas sobre achados durante o autoexame das mamas. Além disso, a disponibilidade de recursos em saúde, com oferta de serviços e tecnologia diagnóstica disponível, bem como curto tempo de resposta, encurtam significativamente o caminho terapêutico percorrido por essas mulheres, em detrimento de outras regiões com menor potencial socioeconômico e setor saúde defasado (AGUILAR-CORDERO, 2013).

O nível socioeconômico destas mulheres também influencia diretamente na questão do acesso à internet, uma vez que se observa maior disponibilidade financeira e de conhecimento acerca do uso dos sites e provedores de busca nas redes de internet, com o objetivo de adquirir/aumentar o conhecimento acerca do câncer de mama (FRAZÃO; SKABA, 2013).

A partir do exposto, pode-se observar a importância das políticas públicas de inclusão digital, como instrumento de exercício da democracia, incluindo ainda, seu impacto nas políticas de saúde, ao facilitar o uso das mídias eletrônicas como estratégia de enfrentamento do câncer e outras doenças, ao promover a escrita terapêutica por parte de quem as vivencia (BRASIL, 2010; AGUILAR-CORDERO, 2013).

A partir desta perspectiva, desde 2005 o Governo Federal tem empenhado esforços significativos nas áreas sociais e de telecomunicações, agregando os setores econômico, industrial e de serviços, visando promover a inclusão digital em todo o país, estimulando o desenvolvimento intelectual das comunidades mais carentes em todo território brasileiro (BRASIL, 2010).

No primeiro semestre de sua criação (novembro de 2005 a maio de 2006), o programa “Computador para Todos - Projeto Cidadão Conectado” registrou mais de 19 mil máquinas financiadas, o que na época representava pouco mais de 1% da meta do governo, onde o objetivo era beneficiar cerca de 1 milhão de consumidores cuja renda variasse entre 3 e 7 salários mínimos (BRASIL, 2010).

Com os esforços para promover a inclusão digital, outros públicos também são alvo desta política: idosos, pessoas com deficiência, população de zonas de difícil acesso, dentre outros. A concepção é de que as Tecnologias da Informação vieram para ficar e no futuro, quem não estiver “incluído digitalmente” viverá sob uma forte limitação social, perdendo

inclusive direitos garantidos à cidadania. É importante ressaltar que esta inclusão deve estar aliada ao acesso pleno à educação, visto o caráter complementar desta relação (ABT-SACKS et al., 2013).

Em julho de 2003 foram estabelecidas parcerias entre órgãos do Governo Federal: Ministério das Comunicações, do Planejamento, da Educação, da Defesa e Instituto de Tecnologia da Informação, dando início o Programa GESAC - Governo Eletrônico-Serviço de Atendimento ao Cidadão, com o objetivo de promover acesso à informatização (BRASIL, 2010).

Posteriormente, em 2010 foi criado o Programa Nacional de Banda Larga, cujo objetivo era levar internet aos domicílios no Brasil, com preço mais acessível, de modo a promover a inclusão digital, entendida pelo governo como aspecto facilitador da educação, aquisição e difusão do conhecimento. O Governo Federal estudou atualizar o Programa Nacional de Banda Larga no ano de 2014, sendo chamado de "PNBL 2.0". A intenção era que essa revisão fosse feita enfocando principalmente as redes fixas ultra-rápidas e o acesso móvel em smartphones e tablets (BRASIL, 2010).

O Programa Nacional de Banda Larga (PNBL), instituído por meio do Decreto 7.175/2010, é uma política gerida pelo Ministério das Comunicações que tem como objetivo fomentar e difundir o uso e o fornecimento de bens e serviços de tecnologias de informação e comunicação. A proposta do PNBL é massificar a oferta de banda larga no país e promover o crescimento da capacidade da infraestrutura de telecomunicações (BRASIL, 2010; MARQUES, 2014).

Este programa teve o objetivo de promover a inclusão digital, de modo que esta sirva para alavancar o desenvolvimento auto-sustentável e a promoção da cidadania, principalmente de pessoas que não teriam condições de acesso aos serviços de informação. Este serviço funciona em escolas, unidades militares e telecentros espalhados por todo país (MARQUES, 2014).

Entende-se que difundir a inclusão digital por meio de políticas públicas, funciona como um investimento também no setor saúde, uma vez que o acesso à informação constitui fator importante para a prevenção de doenças e agravos, promoção da saúde e busca dos serviços a partir de achados fora do habitual, como ocorre no autoexame das mamas, dentre outras coisas (ABT-SACKS et al., 2013).

O *status* de relacionamento de maior quantidade refere-se às mulheres casadas, muitas há pouco tempo. A opção por estruturar a vida acadêmica e profissional antes da vida afetiva, corrobora um achado interessante, onde observou-se que o câncer de mama em mulheres



jovens pode ser um fator de grande peso na taxa de fecundidade para a faixa etária até 40 anos, uma vez que o tratamento pode dentre outras coisas, ocasionar esterilidade, por vezes definitiva.

A associação entre o *status* de relacionamento e vida sexual e reprodutiva constitui fator de extrema importância no contexto do câncer de mama em mulheres, principalmente das jovens, uma vez que impacta diretamente no seu modo de ser e se perceber no mundo e na vida frente a este acontecimento (MILAGRES, 2015).

O câncer de mama possui uma carga simbólica carregada de associações mutilantes, sob a ótica não apenas do corpo físico, mas também na perspectiva social ao interferir no processo voltado para o exercício da “função da mulher” na sociedade, que para alguns consiste em casar, engravidar, gerar uma família e seguir os modelos patriarcais há muito estabelecidos (MOURA et al., 2010).

A vivência do câncer de mama promove uma reflexão acerca de suas experiências e de toda expectativa em relação ao futuro, justamente pela associação que o câncer possui com a sensação de morte iminente. A vida afetiva possui grande importância no enfrentamento do câncer de mama, uma vez que fortalece a rede de apoio das mulheres acometidas, e, sobretudo pela importância de se sentir amada e apoiada, o que fortalece o seu eu, e colabora para uma visão mais otimista frente ao câncer e todo sofrimento dele originado (PINHEIRO, 2013).

Um dos fatores que mais despertaram atenção está relacionado com a instituição onde o tratamento foi realizado. Dos 15 diários eletrônicos analisados, observou-se que em 10, o serviço de saúde utilizado pelas mulheres pertencia ao setor privado.

Este achado demonstra que as mulheres jovens acometidas pelo câncer de mama, por possuírem um nível socioeconômico melhor, optaram por utilizar o setor privado de saúde, buscando além de rapidez, maior facilidade de acesso, uma vez que não há neste setor, a necessidade de esperar pelos sistemas de regulação de vagas para se consultar com um especialista (MARTIN-FERNANDEZ et al., 2013).

No setor público, a escassez de especialistas, a distribuição dos serviços por nível de complexidade, além do fato de que as mulheres com idade abaixo dos 40 anos não estão inseridas na faixa etária considerada de maior risco para desenvolver câncer de mama contribuem para que o caminho terapêutico seja mais longo, fazendo com que se perca um precioso tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento (FRAZÃO; SKABA, 2013).

Mesmo em regiões cujos serviços especializados estão concentrados, como é o caso das regiões sul e sudeste, fatores como a alta procura e baixa disponibilidade de recursos

humanos e tecnológicos dificultam o acesso ao sistema público de saúde, gerando longas filas de espera para o primeiro atendimento (FRAZÃO; SKABA, 2013).

Apesar de o Sistema Único de Saúde garantir o acesso gratuito aos serviços e aos exames de detecção precoce do câncer de mama, e ao tratamento, sabe-se que ainda há dificuldades nesse contexto. No Brasil, observa-se a dificuldade tanto no acesso dos serviços de saúde à população, quanto na demora no diagnóstico e na detecção precoce, que protelam o início do tratamento do câncer, sobretudo no serviço público de saúde (BRASIL, 1990, INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2016).

Associado a isto, temos os sistemas de regulação eletrônica de vagas, que quase não conseguem gerenciar e distribuir os atendimentos de modo igualitário, muito pela defasagem de vagas, muito pela precariedade das informações que alimentam os sistemas, seja por despreparo dos profissionais, seja pela dificuldade em obter resultados de investigação por imagem e exames laboratoriais (FRAZÃO; SKABA, 2013; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015).

Segundo expresso na lei 8080/90, a iniciativa privada pode ser utilizada em caráter complementar ao SUS, mas na prática, a burocracia imposta pelo setor privado, faz com que esta abertura seja pouco viável, mantendo as limitações do setor público (BRASIL, 1990).

De modo geral, identificou-se que as mulheres em sua maioria possuíam alto nível de escolaridade, eram moradoras de regiões com maior poder socioeconômico, casadas, sem filhos, atuantes no mercado de trabalho e usuárias dos serviços privados de saúde.

Alguns autores ressaltam a existência de importantes determinantes de saúde que interferem nas taxas de incidência e sobrevida do câncer de mama, onde destacam-se os aspectos socioeconômicos como renda e escolaridade da clientela; os aspectos religiosos e culturais (AGUILAR CORDERO et al, 2013).

Observa-se que a falta de informação, discernimento, as crenças e o nível de pobreza podem afetar a procura por serviços de saúde, exames diagnósticos e detecção precoce, quando comparadas a pessoas de média e alta classe, com bom nível social, cultural e de ensino, o que pode impactar em diagnósticos tardios da neoplasia (PALACIO; STRUCHINER, 2016).

Tais achados suscitam algumas questões que precisam ser melhores investigadas, e avaliadas em relação à associação entre os fatores escolaridade, idade, nível socioeconômico e tipo de serviço utilizado (público ou privado) com a capacidade de enfrentamento do câncer de mama por parte dessas jovens mulheres acometidas (POLLÁN, 2010).

Após a fase de caracterização das mulheres, os relatos dos diários eletrônicos foram destacados e classificados em categorias, de acordo com o tema em destaque no discurso das autoras. A análise do conteúdo apresentado nos blogs permitiu a identificação de 04 categorias, nomeadas por sua relevância no contexto da vivência do câncer de mama por parte das mulheres jovens autoras dos blogs. As categorias encontradas foram assim denominadas: Descobrir o câncer de mama; Percebendo as repercussões da vivência do câncer de mama sobre si mesma; Entendendo o câncer de mama como divisor de águas, e Usando os diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento do câncer de mama. Essas categorias são descritas a seguir.

#### **4.2 Descobrir o câncer de mama**

Fatores relacionados aos hábitos de vida, hábitos alimentares, estresse, sedentarismo, história familiar e autocuidado, podem favorecer negativamente no desenvolvimento das doenças não-transmissíveis, como é o caso do câncer (POLLÁN, 2010).

O novo perfil da doença é temeroso, pois o câncer de mama na mulher jovem é mais agressivo, de crescimento mais rápido e de propensão genética maior. Por mais que alguns fatores externos possam ser enumerados como de risco para o desenvolvimento deste tipo de câncer, os de maior influência ainda estão ligados à hereditariedade (KEEGAN et al., 2012).

Diante do exposto, podemos afirmar que o diagnóstico do câncer de mama possui forte impacto na vida das mulheres, sobretudo quando a descoberta ocorre na faixa etária abaixo dos 40 anos, desencadeando diversas ações e sensações para quem vivencia esta experiência (LOPEZ-GUILLEN GARCIA; VICENTE PARDO, 2017).

Esta categoria surge da observação dos discursos cujos conteúdos expressam o vivido em relação ao momento da suspeita e confirmação do diagnóstico do câncer de mama nas mulheres jovens. Refere-se ainda, aos conhecimentos acerca do câncer por parte dessas mulheres.

Identificou-se nos relatos, que a suspeita de estar com câncer de mama em grande parte dos casos, teve início a partir de achados durante a realização do autoexame das mamas. Ao se deparar com um nódulo, retração ou quaisquer outras alterações nas mamas, as mulheres referiram que de imediato pensaram na possibilidade de estar com câncer, contudo, devido ao fato de pertencerem a uma faixa etária considerada como baixo ou nenhum risco,

esta possibilidade passa a ser anulada momentaneamente pela fase da negação (PINHEIRO, 2013).

A afirmativa acima pode ser evidenciada no conteúdo encontrado no blog 2 e 7, nos quais as mulheres descreveram que sentiram uma coisa diferente na mama esquerda, foram ao médico e ouviram dele que não podia ser câncer, que ficassem tranquilas, por serem muito jovens. Afirmava ainda que todos lhes diziam isso. Mesmo assim continuavam incomodadas com a situação, mas acabaram acreditando (Quadro 1, B2; B7, p. 36).

Pôde-se observar que, conforme ocorre com a maioria dos pacientes oncológicos, a fase da negação, e a sensação de morte iminente trazidas pela descoberta do câncer obtiveram grande destaque, uma vez que esta notícia impacta diretamente no modo de ser e de viver das mulheres que vivenciam esta experiência (VARGENS; BERTERO, 2007, ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011).

Em seus relatos, as mulheres expõem inicialmente o medo de estarem com uma doença carregada de simbolismos, seguida da sensação de morte iminente aflorada com a confirmação do diagnóstico de câncer de mama. Elas referem que se trata de uma sensação angustiante e que desencadeia uma tensão descomunal, fazendo com que revejam sua vida, suas experiências, com tom saudosista, com a sensação de que o fim estava muito próximo (Quadro 1, B6; B11; B1, p. 36).

Percebe-se que toda esta demanda simbólica é potencializada pelo fato de se estar vivenciando uma doença crônica, mutilante, que afeta todos os aspectos da vida, em uma idade ainda jovem (antes dos 40 anos), onde grande parte das mulheres está em sua plenitude sexual, reprodutiva e laboral. Soma-se a esta situação que a agressividade, as altas probabilidades de recorrência, a resposta pouco satisfatória à quimioterapia e a demora no diagnóstico, contribuem para um prognóstico pouco favorável para esta mulher (SILVA; SOARES; REGO DE JESUS, 2013).

O baixo índice de suspeita clínica, bem como a dificuldade durante o exame de mamas densas e o não rastreamento pra mulheres abaixo dos 40 anos de idade são aspectos que influenciam negativamente no prognóstico (REZENDE, 2010).

Dados epidemiológicos evidenciam que embora pequena, a incidência de câncer de mama em mulheres jovens vem crescendo a cada ano, já tendo casos descritos no grupo puberal (até 20 anos de idade), sendo que a partir dos 25 anos esta ocorrência torna-se maior (KEEGAN et al., 2012; PINHEIRO, 2013).

Em seus relatos, elas expressam que de certa forma parece loucura saber que aos 21 anos se está com câncer de mama, pensam em como e quando é que a vida vai voltar ao

normal e se existe a possibilidade de voltar ao normal. Por vezes não conseguem perceber que aquele momento tão conturbado, tão triste, tão tenso da vida, iria passar... (Quadro 1, B2; B8, p.36).

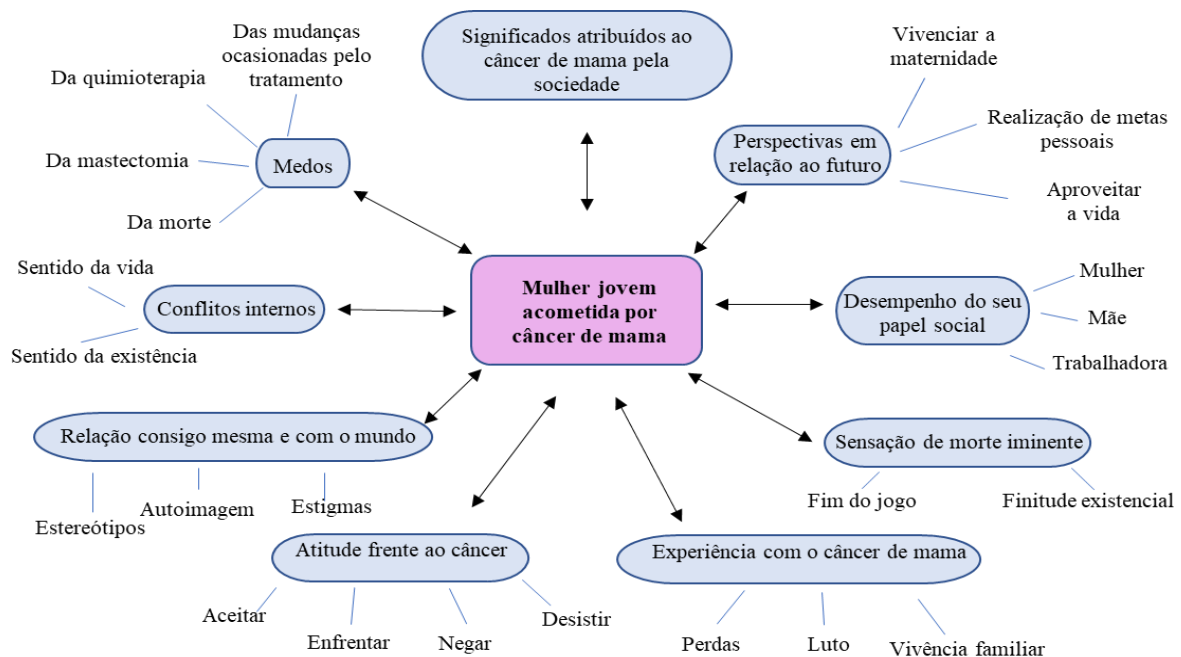
Sabidamente, o diagnóstico de câncer de mama produz um efeito devastador na vida da mulher, seja pelo receio aos métodos do tratamento e pelas mudanças estéticas resultantes da terapia, como, por exemplo, a queda dos cabelos, ou mesmo pelo medo de possíveis alterações no desempenho sexual, infertilidade, sentimento de compaixão despertado nas pessoas próximas e ainda, pela sensação de morte iminente (MARTIN-FERNANDEZ, et al., 2013).

A sensação de ter um “fim de vida” estabelecido ocasiona a experiência de perda do papel socialmente elaborado pautado prioritariamente em questões culturais. As respostas emocionais negativas em relação ao diagnóstico de câncer de mama são mais comuns em mulheres jovens e com desejo de procriar, devido todas as consequências oriundas do tratamento (MIRA et al., 2012).

Para as mulheres, a ameaça à imagem corporal ocorre principalmente em função da “mutilação” do corpo gerada pela mastectomia. Uma pessoa com o corpo deteriorado e/ou desfigurado é vista por si e pelos outros como a personificação do câncer. A sua atual imagem não condiz com a autoimagem estruturada ao longo de sua vida, e que constitui a representação de sua identidade (Quadro 1, B9; B15, p.36).

Os diversos significados atribuídos ao câncer de mama interagem de forma íntima e contínua, gerando um processo de profunda reflexão durante a descoberta do câncer de mama em si mesma, conforme demonstra a Figura 1.

Figura 1 – A interação dos significados atribuídos ao câncer de mama e o processo desencadeado no *self* da mulher jovem acometida por câncer de mama



Fonte: A autora, 2018.

A vivência do câncer de mama promove um rompimento com os padrões estéticos de beleza feminina e de saúde, que a mídia propaga como ideal na sociedade, fazendo com que surjam nessas mulheres, os sentimentos de desajuste ao biótipo/estereótipo padronizados como ideais, gerando fragilidade em sua autoestima e autoimagem (SILVA, 2013).

As mulheres expressavam por meio da escrita em seus blogs, os sentimentos que viam à tona quando se percebiam frente a esta nova imagem produzida pelo espelho e por suas mentes, frente a si mesmas e frente ao mundo (Quadro 1, B3; B5, p. 36).

Para muitas, era como olhar no espelho e ver refletida a imagem de outra pessoa... Uma pessoa jovem, cheia de planos, ideias, porém, adoecida, sem saber se de fato seus sonhos se realizariam. Uma jovem mulher, linda, vaidosa, mas que refletia para os espelhos (material e comportamental) a imagem desfigurada pelo sofrimento biopsicossocial ocasionado pela descoberta do câncer (Quadro 1, B4; B13, p. 36).

Para estas mulheres, possuir conhecimento acerca do câncer de mama, relacionado a sua origem, fatores predisponentes, desenvolvimento, tipos tumorais, estadiamento e métodos de tratamento contribuem de forma significativa para a compreensão acerca do que estar por vir, fazendo com que estas mulheres utilizem tais saberes como sustentação objetiva de seu caminho terapêutico (GONÇALVES, 2014).

É fato que muitas são as especulações acerca do câncer, bem como, muitas são as crendices que giram em torno deste. Na atualidade, qualquer dúvida que se tenha em relação a qualquer assunto é facilmente sanada com a utilização da internet e seus sites de busca, cujo conteúdo é extremamente amplo, com utilização de linguagens compreensíveis para a maioria da população (ABT-SACKS, 2013).

A escrita em uma rede social *online* promove, além do desabafo em relação ao sofrimento ocasionado pelo câncer, a troca de informações referentes ao tratamento utilizado, as condutas médicas adotadas, estratégias para o alívio dos sintomas adotadas pelas mulheres que compartilham a mesma experiência e permite a aquisição de conhecimentos adquiridos ao longo da vivência (ALONSO; FONTANIL; EZAMA, 2016).

De modo geral, tudo o que é diferente do habitual ocasiona certa estranheza ao ser humano que passa pela experiência em sua primeira vez devido ao temor do desconhecido, inerente à nossa condição humana. Se por um lado o conhecimento acerca do câncer de mama fornece certo conforto em relação a temer o desconhecido, por outro, a carga de conhecimento pode atuar como potencializadora dos anseios por achar que tudo o que está descrito nas fontes de informação de fato irá acontecer (CARBONARI; SEABRA, 2013; ALONSO; FONTANIL; EZAMA, 2016).

Algumas mulheres referiram que só de ler o conteúdo dos sites já começavam a ter sintomas semelhantes aos que estavam descritos. Era como se fossem o exemplo utilizado para descrever todas as consequências geradas pelo câncer e seu tratamento (Quadro 1, B9; B5, p. 36).

Nessa perspectiva, externar o que sente conforta, alivia a tensão e promove uma interação sócio digital capaz de fortalecer as redes de apoio para enfrentamento do câncer de mama (CASTRO; SANTOS JUNIOR, 2015).

#### **4.3 Percebendo as repercussões da vivência do câncer de mama sobre si mesma**

O câncer constitui uma das principais doenças crônicas, com um crescente índice de aparecimento na população mundial. Dentre suas categorias, destacamos o câncer de mama, que acomete tanto sexo feminino, como masculino, com grande impacto no Brasil e no mundo, principalmente por ser multifatorial, e ocasionar mudanças biopsicossociais que repercutem no “eu” e em toda rede na qual a mulher está inserida (MILAGRES, 2015).

O câncer de mama em mulheres jovens possui algumas peculiaridades. Nas mulheres mais jovens o fator predisponente de maior frequência é o histórico familiar, envolvendo parentes de primeiro grau; geralmente também apresentam tumores com maiores diâmetros ao serem diagnosticados, um maior comprometimento do linfonodo axilar; se apresentam com grau histológico mais alto e com prognóstico pior (PINHEIRO, 2013).

Destaca-se também o grande impacto psicológico, emocional, social, e de autoimagem nas mulheres jovens com diagnóstico de câncer de mama, devido os efeitos da quimioterapia, que dentre outras coisas, pode ocasionar infertilidade, além de interferir nos aspectos econômicos, por tratar-se de uma população economicamente ativa, o que confere grande relevância social a este estudo (SILVA; SOARES; REGO DE JESUS, 2013).

Deste modo, esta categoria descreve como as mulheres jovens acometidas por câncer de mama percebem as repercussões desta experiência sobre si mesmas, no que se refere ao seu modo de pensar e agir frente a esta situação, considerando sua percepção sobre si mesma na sociedade.

Vivenciar o câncer de mama na faixa etária inferior aos 40 anos produz efeitos significativos no modo ser e se reconhecer nessa vivência e no desempenho de seu papel social a partir das influências do grupo social no qual a mulher jovem está inserida (NUNES, 2013).

Ao deparar-se com a possibilidade de diagnóstico do câncer, a mulher, inicia um processo de repensar o seu modo de ser e de agir e analisa toda sua vivência, desde as lembranças mais remotas até as projeções que realiza para seu futuro (GONCALVES, 2011).

De repente, um filme vem à tona e é como se o tempo fosse algo se esvaindo por entre os dedos, competindo com a vontade de fazer o que deixou de ser feito e com o que tem que ser feito. O câncer de mama ocasiona muitas limitações, mas mesmo com tudo isso ele causa mudanças significativas para todas que vivenciam esta situação (Quadro 1, B1; B12, p. 36).

Isso é perfeitamente compreensível, pois sabemos que o diagnóstico do câncer ocasiona impactos que ultrapassam de modo significativo as questões biológicas e impactam nos aspectos biopsicossociais das mulheres acometidas e de todos que com ela convivem (CARBONARI; SEABRA, 2013).

Conforme dito anteriormente, o diagnóstico do câncer, de modo geral, é recebido como estabelecimento de um prazo para o fim da vida, devido sentido que possui. De modo análogo, temos que o diagnóstico de câncer é tido como sentença de morte, devido todo impacto ocasionado pelo tratamento, que debilita (física e emocionalmente) tanto quanto trata (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011).



De modo paradoxal, esta mulher vivencia este fenômeno, carregado de representações e significados para si e para o meio no qual ela está inserida e desempenha diversos papéis sociais. A mulher, devido a seu perfil biológico e do sentido que possui, a partir da vivência do câncer de mama sofre modificações significativas no modo de ser, pensar e agir, influenciando e sendo influenciada pelos diversos contextos sociais dos quais participa (ALONSO; FONTANIL; EZAMA, 2016).

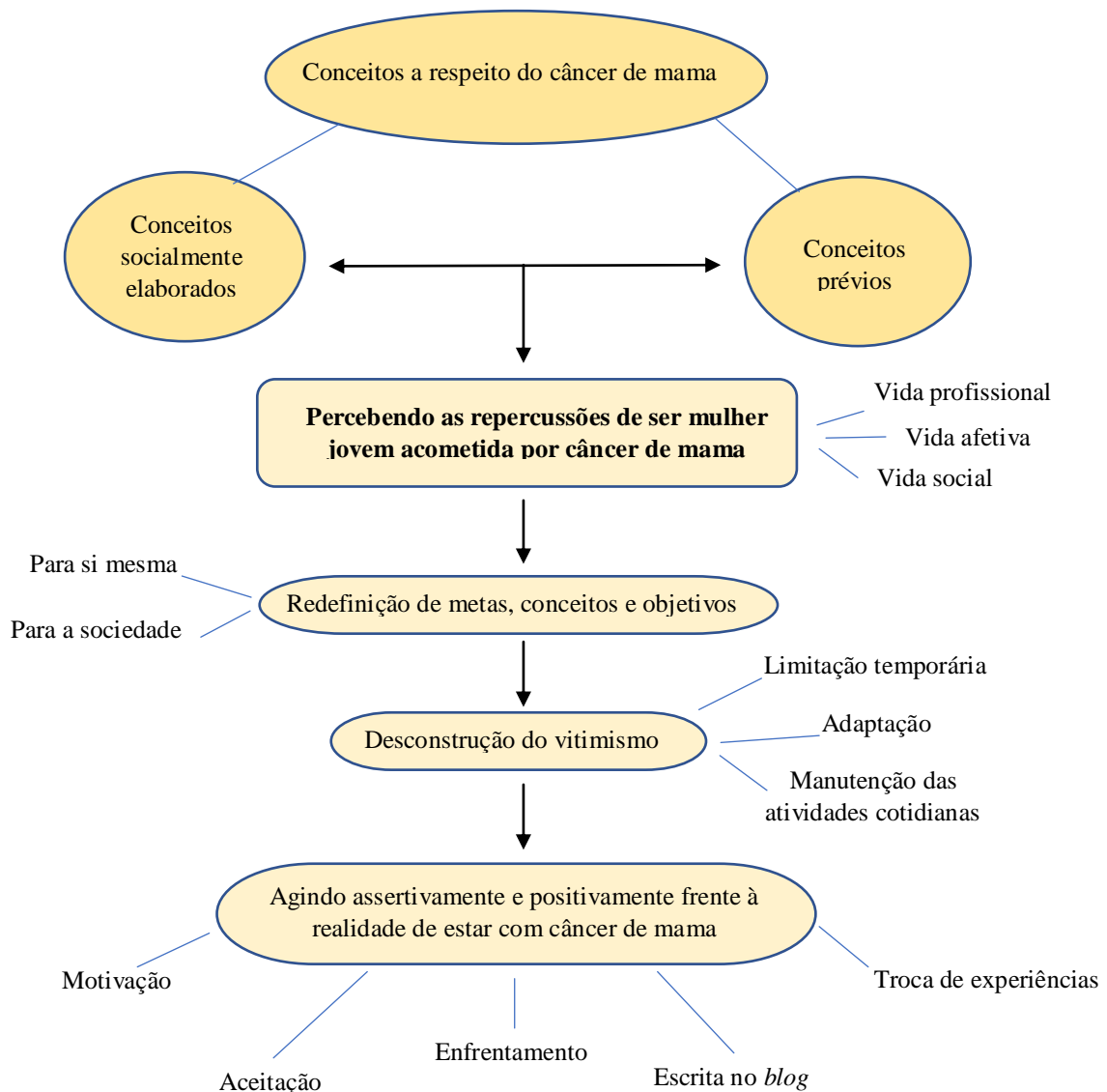
Para o aspecto psíquico, tais fenômenos desencadeiam de forma altamente impactante, conflitos no seu “eu”, tamanha dubiedade do processo de tentar atribuir um sentido para sua existência” em concomitância com fenômenos antagônicos: perspectiva de vida e sensação de morte iminente (CARBONARI; SEABRA, 2013).

Algumas mulheres, em seus relatos, expressam a sensação de não mais se reconhecer frente à situação vivida. A sensação era de se olhar e não se enxergar frente à situação de experimentar o câncer de mama. Do nada, toda correria, toda busca, toda agitação do dia a dia perdem o sentido e a razão (Quadro 1, B8; B15, p. 36).

Definir a si mesma como prioridade é um aspecto bastante citado pelas mulheres, uma vez que isto ocorre quase que de modo instantâneo ao diagnóstico do câncer de mama. Em meio à confusão de se descobrir com câncer, a faculdade, o trabalho e todas as outras atividades passam a ser secundárias e a auto priorização uma necessidade (Quadro 1, B9; B11, p. 36).

As condições acima, expõem delimitações referentes à sua existência, por parte das mulheres jovens acometidas, em relação ao modo pelo qual enxerga seu “eu” e como seu ‘eu” é enxergado pelos outros, perpetuando as projeções futuras, compartilhando crenças e valores num dado meio social, e por último, refletindo sobre a questão da finitude temporal inerente a sua condição humana (VARGENS, 1996; DUPAS; OLIVEIRA; COSTA, 1997), conforme visto na Figura 2.

Figura 2 – As repercussões no *self* e no *mind* da mulher jovem acometida por câncer de mama



Fonte: A autora, 2018

A mulher jovem acometida por câncer de mama relata que embora esteja passando por uma doença tão estigmatizante como é o caso das neoplasias, possuem grande rejeição à imagem socialmente construída de que o paciente oncológico é “um coitadinho”. O rótulo de incapaz não lhes serve, pois apesar de todos os percalços, muitas modificaram em pouco sua “rotina social” (FRAZÃO; SKABA, 2013).

Algumas das jovens mulheres referiram que não deixaram de exercer suas funções laborais e acadêmicas mesmo com todo transtorno desencadeado pelo tratamento. Era para muitas delas, extremamente importante manter parte da rotina prévia ao câncer, de modo que esta rotina as estimulava a permanecerem forte na luta contra o câncer, demonstrando ainda,

que a condição de estar com câncer de mama não as incapacitava para muitas coisas, embora as limitassem em algumas proporções (Quadro 1, B8; B10, p. 36).

O desejo de falar, de ser ouvida e de obter respostas aos seus questionamentos torna-se, em muitos casos, mais intenso, porque o tempo passa a ter outro significado, e na relação consigo mesma, ela busca sua própria autonomia, desejosa de manter o controle da situação e de ser respeitada em suas opções (LOPEZ-GUILLEN GARCIA; VICENTE PARDO, 2017).

Esta afirmativa pode ser observada nos discursos das mulheres, quando referem que foi muito difícil fazer com que as pessoas de seu convívio compreendessem sua opção por continuar trabalhando, estudando e estagiando. Não se tratava de uma necessidade material relacionada às questões financeiras e/ou regras sociais. Tratava-se de manter-se ativa nos processos dos quais participa, preservando sua autonomia, e desfazendo a imagem de que pessoas com câncer são extremamente debilitadas e dependentes (Quadro 1, B4; B9; B12, p. 36).

Diante do exposto, pôde-se observar, que o câncer de mama impacta a mulher que o vivencia tão fortemente, que as mudanças vão para além dos aspectos físicos e biológicos. As mudanças ocorrem para esta mulher em diversos níveis, incluindo as dimensões biopsicossocial e espiritual, pois as mesmas passam a enxergar a vida e seu contexto a partir de uma ótica diferente (MARTIN-FERNANDEZ et al., 2013).

As mulheres passam apreciar as coisas mais simples, aprendem a priorizar-se, elencam como prioridades questões relacionadas ao subjetivo em detrimento de questões objetivas. Percebem-se como uma mulher adoecida por câncer de mama, mas reprimem a projeção construída em torno de simbolismos, desconstruindo a ideia de são vítimas de uma doença cruel, e dedicando-se a pensar e agir assertivamente diante das circunstâncias (MARTIN-FERNANDEZ et al., 2013; LOPEZ-GUILLEN GARCIA; VICENTE PARDO, 2017).

#### **4.4 Entendendo o câncer de mama como divisor de águas**

Da vivência do câncer e de todos os impactos originados dele, surge a necessidade de exteriorizar os significados e a carga simbólica que este possui, por parte das mulheres jovens acometidas.

Os relatos baseiam-se em externar sentimentos relacionados aos impactos do tratamento contra o câncer sobre a imagem e autoimagem, bem como as repercussões para o corpo físico, relacionadas às limitações impostas pela conduta terapêutica utilizada.

Além das mudanças físicas, sem sombra de dúvidas bastante marcantes, vivenciar o câncer de mama modifica o modo de viver, agir e pensar dessas mulheres, em relação à vida e em relação a si mesma, incluindo todo o contexto social no qual ela está inserida (AGUILAR CORDERO et al., 2013).

Estudos na área da oncologia têm demonstrado que pessoas que transitam pela experiência de vivenciar o câncer, muitas vezes utilizam toda essa demanda simbólica como estratégia de superação e mudança no estilo de vida dentre outras coisas (ALONSO; FONTANIL; EZAMA, 2016).

As mulheres relatam que imediatamente após o diagnóstico, sentiram uma imperiosa necessidade de modificar seus hábitos, numa tentativa de prolongar o tempo de vida, de modo que este fosse feito com a melhor qualidade possível no que se refere desde hábitos alimentares, passando por atividade física adequada, investindo em autoconhecimento, melhorando a autoestima através da percepção de si mesma em sua nova condição (CARBONARI; SEABRA, 2013).

As jovens mulheres referiram que ao passar pela experiência do câncer de mama, embora tenha sido um processo doloroso, tal experiência despertou a necessidade de verificar e repensar suas atitudes e todo potencial de vida empregado no modo como viviam (Quadro 1, B11; B15, p. 36).

Devido à sensação de morte iminente ocasionada pelos significados de estar com câncer impressos nessa mulher pela opinião popular, o medo de morrer sem realizar seus objetivos de vida, torna esse momento extremamente reflexivo para elas, que repensam a vida sob um novo aspecto, associando sua cura à uma espécie de “segunda chance” para reconfigurar seu processo de vida (Quadro 1, B6; B7; B13, p. 36).

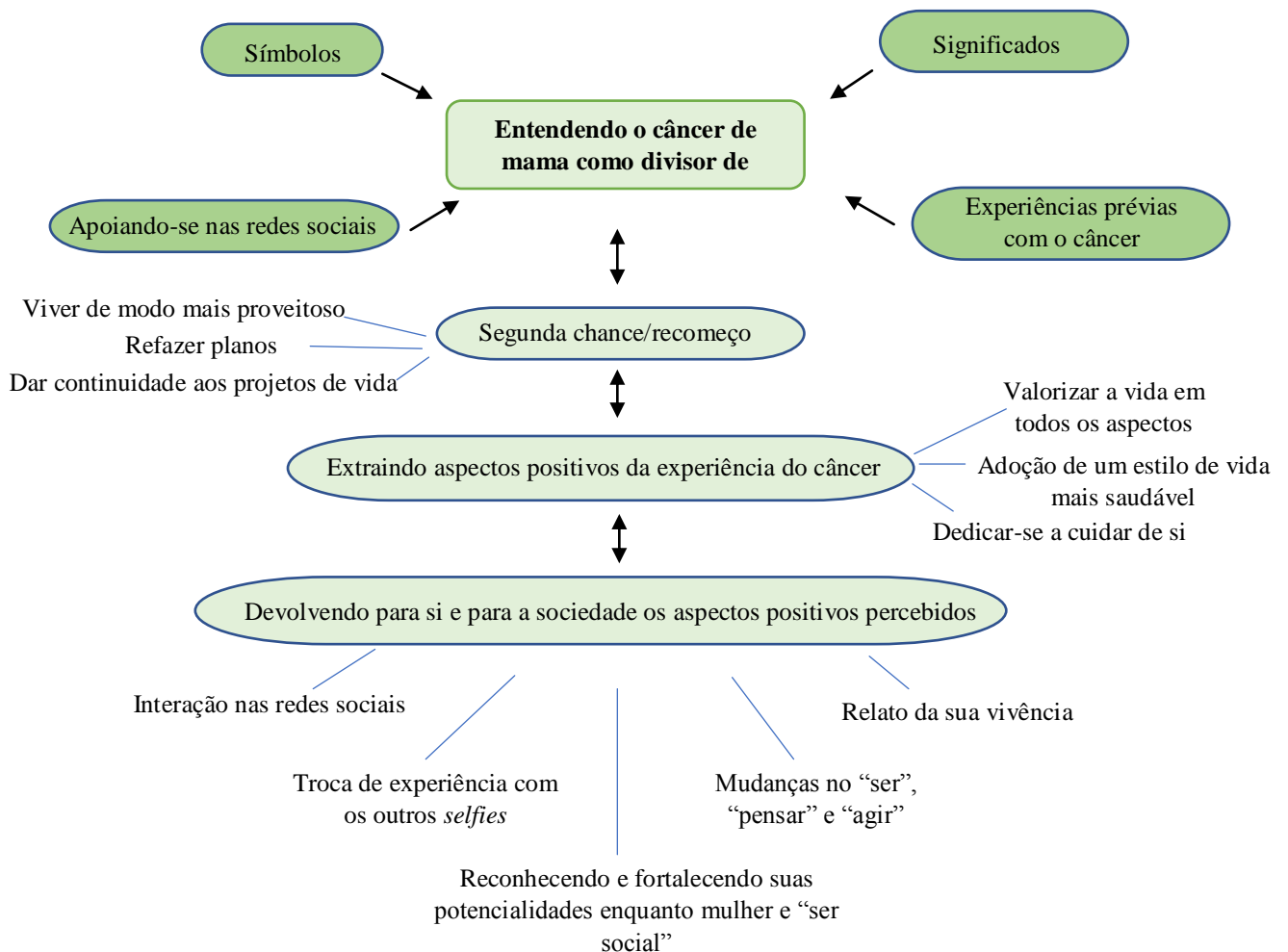
Atitudes positivas frente ao câncer de mama promovem uma melhor dissolução dos conflitos ocasionados pelo impacto de descobrir uma doença com potencial tão carregado de negatividades como é o caso das neoplasias, em especial a de mama em mulheres jovens (GONCALVES, 2014).

Encarar o câncer como uma doença que modifica o ser humano em todos os aspectos, faz com que este período seja vivido de forma diferente do que é tido como habitual para a maioria dos pacientes oncológicos (CARBONARI; SEABRA, 2013).

Em seu estudo, Milagres (2015) afirma que para as mulheres a experiência do câncer de mama desperta o sentimento de medo, bem como em seus pensamentos, gera a sensação de morte iminente, e ao vivenciar esta experiência, as mesmas buscam viver como se cada dia fosse o último de suas vidas.

Através do conhecimento e da compreensão dos processos psíquicos por que passam as mulheres jovens com câncer de mama, durante todas as fases do tratamento e processo terapêutico, torna-se possível o entendimento de sua dinâmica psíquica: seus medos, angústias e fantasias que podem interferir em uma melhor resposta ao tratamento a depender de como ela se percebe neste contexto (MARTIN-FERNANDEZ et al., 2013).

Figura 3 – O câncer de mama enquanto divisor de águas na vida das mulheres jovens acometidas por câncer de mama



Fonte: A autora, 2018.

Devido toda carga de significados obscuros atrelados ao câncer, para muitos, torna-se pouco comum tirar experiências positivas a partir dessa vivência, contudo, os discursos expressos nos diários eletrônicos demonstram que para a maioria das mulheres, pode-se dizer

que o câncer de mama constitui-se como divisor de águas em suas vidas (Quadro 1, B3; B5; B8; B10; B11, p. 36).

Para alguns autores, encontrar um sentido para sua existência é algo complexo, uma vez que o processo de transformação e formatação do ser humano possui caráter progressivo e contínuo. Isso quer dizer que de modo geral, o indivíduo se percebe (ainda que inconscientemente) como uma espécie de “projeto indefinido e sua busca por mudanças é uma constante, e estas mudanças são influenciadas pelo meio social no qual estão inseridos (SILVA, 2013).

Isto nos convida a compreender como o câncer de mama pode ser considerado como divisor de águas por grande parte das mulheres que o vivenciaram, uma vez que esta experiência desencadeou uma reflexão profunda acerca de suas vidas e seus potenciais (VARGENS; BERTERO, 2007).

Em seus relatos, as mulheres mencionaram que passar pela experiência do câncer de mama as fizeram refletir sobre o real sentido da vida, sobre qual seu papel no mundo, e sobre o que estão fazendo para se tornarem pessoas melhores (Quadro 1, B5, p. 36).

A “ameaça de morte” trazida pelo câncer de mama ocasiona a catarse necessária para que novas atitudes sejam adotadas frente a esta perspectiva, desencadeando uma série de efeitos sobre o pensar e agir dessas mulheres, denominado por elas como “antes e depois” do câncer (Quadro 1, B7; B14, p. 36).

Ter a sensação de morte iminente faz com que as mulheres admitam e enfrentem a doença, alcançando outro nível de pensamento. Amadurecem emocionalmente e passam - através dessa nova concepção de vida- a enxergar as possibilidades que o futuro lhes oferece (ainda), embora exista o medo e a sensação de finitude trazidas pelo câncer (MOURA et al., 2010).

Na verdade, ao tentar delimitar um ponto final, o indivíduo está inconscientemente marcando o começo de uma nova projeção baseada na sua atual realidade de vida. O diagnóstico do câncer de mama faz com que a maioria das mulheres passe a ver a vida sob outra perspectiva. Elas começam a se preocupar mais com a saúde, buscam alimentar-se melhor, levar uma vida menos sedentária, com menos estresse, valorizando mais o “ser” do que o “ter”, abandonando a superficialidade das coisas e das relações, buscando inclusive, desenvolvimento espiritual, que independe de religião (SILVA, 2013).

Os relatos demonstram que o aspecto relacionado à fé interfere significativamente no processo de enfrentamento do câncer de mama, bem como fortalece a adoção de atitudes positivas frente a esta situação (Quadro 1, B1; B10; B15, p.36).

Acreditar em uma existência divina, superior, que atende os desejos mais profundos dos indivíduos, promove a estas mulheres o acalento necessário para sentir-se confiante e acreditar que toda esta situação terá um fim e que o desfecho será favorável. Como forma de gratidão, a perseverança, o pensamento positivo e as atitudes otimistas prevalecem em detrimento dos sentimentos de culpa, medo e sensação de morte iminente (NUNES, 2013).

Buscam desfrutar de momentos que até pouco tempo eram postos em segundo plano e não faziam parte da “lista de prioridades” elaboradas por elas na correria do dia a dia. A simplicidade das coisas é algo fascinante para elas. Dar um tempo dos ruídos do mundo e ouvir o silêncio que grita em seu interior é uma brilhante descoberta (MOURA et al., 2010; MIRA, 2012).

As mulheres relatam que não se pode mudar o fato de ter tido câncer de mama, mas podem a partir disto, mudar o seu modo de vida, fazendo escolhas saudáveis, tentando sentir-se melhor, revendo seus objetivos, encarando a vida de uma nova forma, mais sensata, mais otimista e menos superficial (Quadro 1, B7, p. 36).

Para compreenderas repercussões no ser das mulheres jovens que vivenciaram o câncer de mama, impõe-se uma análise existencial, que tem como função explorar a conexão das estruturas existenciais que definem a sua existência no mundo, traçando um paralelo entre o antes e o depois da experiência do câncer (MARTIN-FERNANDEZ et al., 2013; MILAGRES, 2015).

Os conceitos que elas possuem acerca de si mesmas sofrem modificações ao longo das experiências pelas quais transitam ao longo da vida, sendo intensificadas pela vivência do câncer de mama, que dentre outros aspectos, acelera o processo de maturidade psicoemocional nestas mulheres (MARTIN-FERNANDEZ et al., 2013).

Atitudes sensatas e assertivas constituem-se como de extrema importância para que o processo de enfrentamento do câncer de mama seja transitado com a maior leveza possível dentro das possibilidades disponíveis para estas mulheres. Entender que o câncer promove reflexões que podem ocasionar mudanças permanentes na vida de quem o vivencia, é um dos principais fatores que contribuem para a compreensão dos processos de amadurecimento psicoemocional e social por parte da mulher acometida (MARTIN-FERNANDEZ et al., 2013).

#### **4.5 Usando os diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento do câncer de mama**

A participação em redes sociais de internet tem crescido cada vez mais no Brasil e no mundo. Existem redes de diversos tipos, cujo objetivo em comum é unir pessoas com as mesmas afinidades, promovendo interação entre elas, de modo contínuo e progressivo, gerando inclusive sentimentos de amizade entre as mesmas (ABT-SACKS et al., 2013).

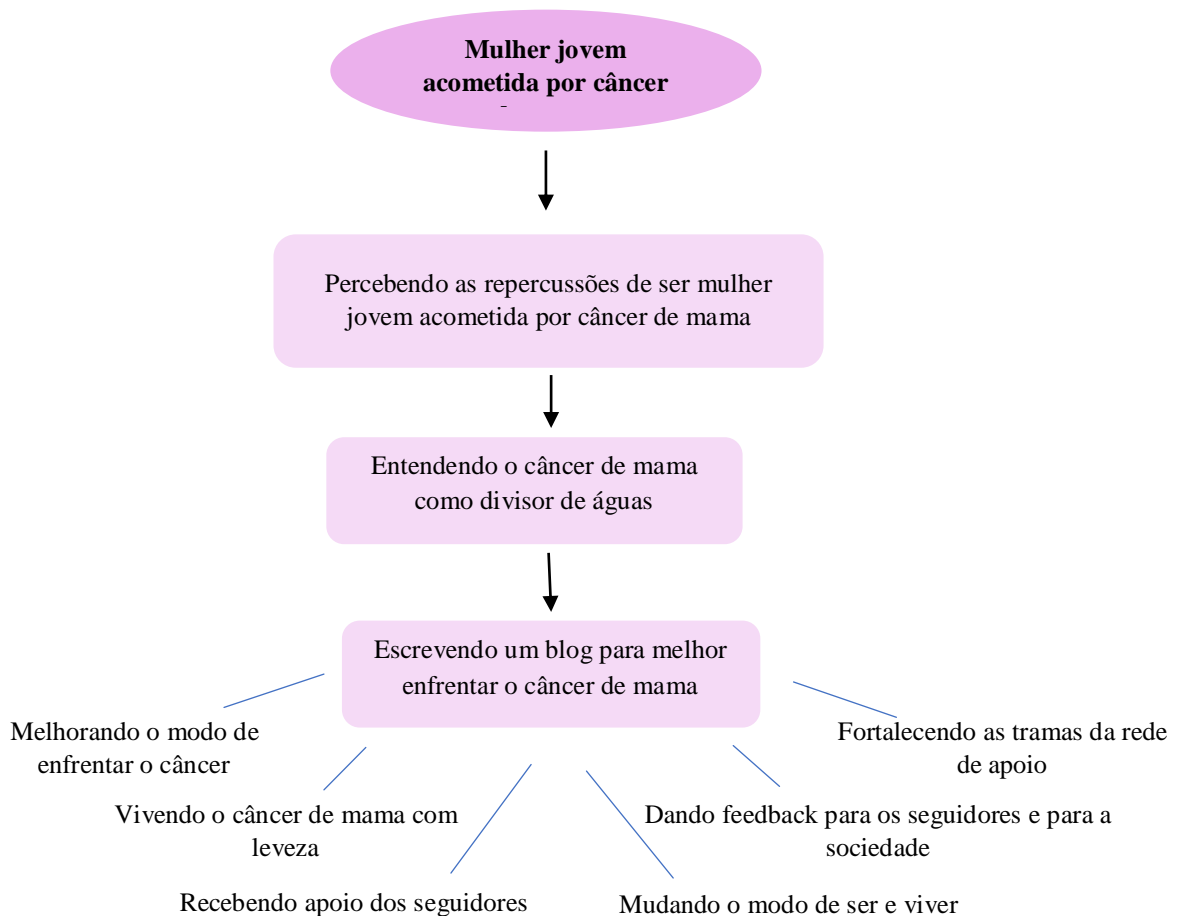
Estamos vivendo em uma era onde a tecnologia está presente em praticamente todos os meios, e seu uso tem sido cada dia mais difundido na sociedade civil, bem como nos meios acadêmicos, científico e de relacionamento interpessoal (CASTRO; SANTOS JUNIOR, 2015).

Observando os relatos expostos nos diários eletrônicos identificou-se que a exposição da experiência do câncer de mama através dos relatos, proporcionou a estas mulheres um alívio da tensão biopsicossocial ocasionada por esta vivência, onde a escrita em um diário digital serviu como estratégia de enfrentamento do câncer de mama (GONCALVES, 2011).

O exposto pode ser apreciado no esquema da Figura 4, conforme demonstrado na página seguinte.



Figura 4 – Desencadeamento do processo de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens



Fonte: A autora, 2018.

A presença de uma rede social constitui-se como importante fator de auxílio para o enfrentamento desta situação. Conversar com amigos, parentes, cônjuge e com a equipe de saúde promove conforto emocional e esclarecimentos acerca do *status* clínico, contudo, a troca de experiências com outras mulheres que vivenciaram a mesma situação possui um valor simbólico de grande peso uma vez que os medos, anseios, angústias e sensações possuem caráter muitas vezes semelhantes para elas (ABT-SACKS et al., 2013).

O compartilhamento das estratégias utilizadas para superação do câncer de mama em idade tão tenra produz efeito motivador e de compreensão acerca da reação originada em outras mulheres que compartilham as mesmas experiências (LIMA; FORTIM, 2015).

Para algumas mulheres, a criação de um diário partiu da sugestão de algum membro da família, amigos ou cônjuge, enquanto que para outras, a iniciativa partiu de si mesma, de uma necessidade de expor o vivido por ela (Quadro 1, B3; B8; B14, p. 36).

Expor o que se sente é algo complexo, sobretudo porque muitas vezes o que se sente não está claro e definido para quem o sente, sendo, portanto muitas vezes indescritível. Expressar-se para outra pessoa presencialmente, pode ser algo difícil, uma vez que a presença de outra pessoa para alguns possui caráter inibitório a depender de suas habilidades de se expressar e comunicar em sociedade (Quadro 1, B4; B5; B8, p. 36).

A verbalização de sentimentos feita com um profissional seja da psicologia, enfermagem ou medicina muitas vezes relaciona-se com dúvidas referentes aos aspectos mais objetivos do tratamento, sobre complicações, cuidados, medicamentos e afins, ficando a demanda psicoemocional muitas vezes para segundo plano, decorrente inclusive da defasagem na oferta de serviços *versus* a procura pelos serviços (LIMA; FORTIM, 2015).

A livre escrita promovida pelo acesso aos diários eletrônicos promove uma liberdade de expressão por parte da mulher jovem que vivencia a experiência do câncer de mama, capaz de gerar um alívio do desequilíbrio emocional decorrente desta situação pela qual perpassa. A escrita livre, sem restrições, sem pudor, com discurso aberto possui caráter terapêutico, capaz de fortalecer as mulheres para o processo de enfrentamento do câncer de mama (LUCCIO; NICOLACIDA-COSTA, 2010; LIMA; FORTIM, 2015).

Segundo os relatos, ter uma página eletrônica onde pudessem escrever livremente além de promover a sensação de conforto, também fortaleceu a autoestima dessas mulheres, ao se sentirem como pessoas importantes ao possuírem o *status* de blogueira, o que atualmente constitui-se como uma espécie de “título de credibilidade sobre um dado assunto” (Quadro 1, B11; B13; B14, p. 36).

Por trata-se de uma página de caráter pessoal, a mulher poderia formatá-la a bel prazer, concedendo seu toque peculiar, de modo que a página atendesse suas necessidades mais íntimas. A na visão dessas mulheres, a página funcionava como reflexo de si mesma e de suas emoções diante desta experiência de vivência do câncer de mama (Quadro 1, B10, p. 36).

A facilidade de ter o recurso do diário eletrônico disponível nas 24 horas do dia, sete dias por semana apenas com uma conexão de internet facilitou o processo de externar os sentimentos, pois estes poderiam ser realizados imediatamente ao serem percebidos, principalmente nos momentos onde ocorriam as intercorrências, onde se deparavam com notícias referentes ao prognóstico, cuja demanda no momento era bastante forte (Quadro 1, B14, p. 36).

Não ter que esperar para ser ouvida, não ser interrompida em sua fala/discurso, e não ter que expor-se diretamente para outrem, são características pertencentes aos blogs e que favoreceram o processo de enfrentamento do câncer de mama pois a “assistência” era “*on*

*time*” e com caráter “*on demand*”. Ou seja, o diário estava ali no momento em que ela desejasse expor suas emoções (Quadro 1, B9; B13, p. 36).

Outro dado trazido pelas mulheres em relação à escrita nos blogs refere-se às mensagens de superação e otimismo enviadas pelas “seguidoras” e que muito lhes auxiliavam no fortalecimento das relações consigo mesmas e com os componentes da sua rede de apoio (que incluía as seguidoras), de modo que elas empenhavam grandes esforços para enfrentar o câncer de mama (Quadro 1, B1; B5, p. 36).

Algumas mulheres relataram o qual interessante lhes parecia utilizar a internet para este fim, e que esta possibilidade no início soava mais como uma ocupação do tempo ocioso que fazia “esquecer” o câncer, onde o meio eletrônico servia apenas como distração e pesquisa temática a respeito do câncer (Quadro 1, B2; B11, p. 36).

Entender o meio digital como componente de sua rede apoio é algo muito claro para algumas, pois possui relação direta com o vínculo que as mesmas criaram com seus blogs, uma vez que a escrita depende de capacidades que vão além de saber acessar a rede. Depende também da capacidade de expressar por meio de palavras o que de fato se sente quase que poeticamente, visando à compreensão por parte de quem lê os relatos, vivenciando ou não as mesmas experiências (ABT SACKS et al., 2013).

A relação que as mulheres desenvolveram com seus blogs, e o modo como seus discursos demonstram isto inferem a importância dos diários eletrônicos na rede de apoio dessas mulheres, constituindo-se como fonte de troca de experiências, mensagens de otimismo, e aquisição de conhecimentos, além de estimular a melhora da autoestima com o sentimento de importância percebido por ela através das expressões de seus seguidores (DONNA; SILVA, 2014).

É importante ressaltar que o uso dos diários eletrônicos e dos meios digitais, para estas mulheres não substitui o auxílio promovido pelos profissionais da saúde presentes em seu percurso terapêutico, mas funcionam como catalisadores do processo de enfrentamento e possuem caráter complementar de extrema importância, agregando valores capazes de auxiliar na superação deste momento tão conturbado (LUCCIO; NICOLACIDA-COSTA, 2010).

## 5 INTERPRETAÇÃO À LUZ DA PERSPECTIVA DO INTERACIONISMO SIMBÓLICO

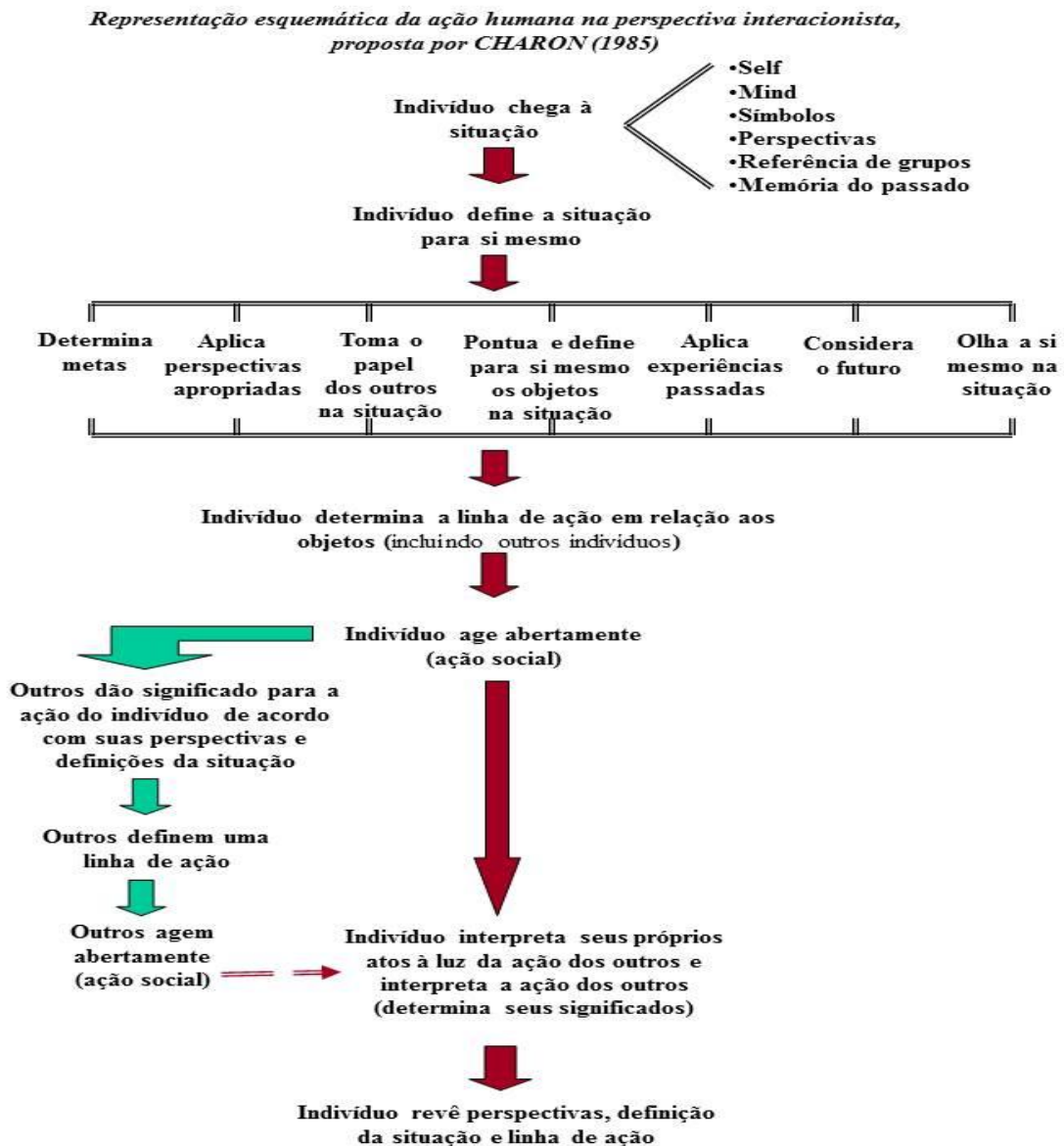
Utilizando a perspectiva interacionista, podemos observar que todo trajeto descrito pelas mulheres explicita a lógica de raciocínio do Interacionismo Simbólico, e seus relatos podem perfeitamente ser encaixados nos conceitos da teoria. O simbolismo socialmente construído acerca do câncer traduz este diagnóstico como prazo certo para a extinção da existência, precedida por uma fase de dor e perdas em diversos aspectos e setores da vida (LOPES -CHAF, 2005).

Apontou-se no estudo a associação entre os achados nos discursos com os conceitos do interacionismo simbólico denominados por Herbert Blumer (1969), com o desencadeamento lógico de ideias, que consistem em analisar as fases do raciocínio humano frente a si mesmo e frente à sociedade, decodificando e re-significando as ideias de senso comum, sem, contudo, desconsiderar o caráter individual das mesmas.

Consegue-se visualizar a partir da análise e discussão dos dados, os principais conceitos do interacionismo simbólico que se referem à sociedade, símbolos, *self*, *mind*, ação e interação social.

Em seu estudo, Charon (1989) estabelece um fluxograma de como se dá o processo de interpretação dos fenômenos pela ótica do interacionismo simbólico, demonstrado na Figura 5, visando facilitar a compreensão por parte de quem se dedica a estudar aplicabilidade da teoria nos meios de pesquisa. A ilustração segue na próxima página.

Figura 5 – Representação esquemática da ação humana na perspectiva interacionista, proposto por Charon (1989) e adaptado por Vargens (1997)

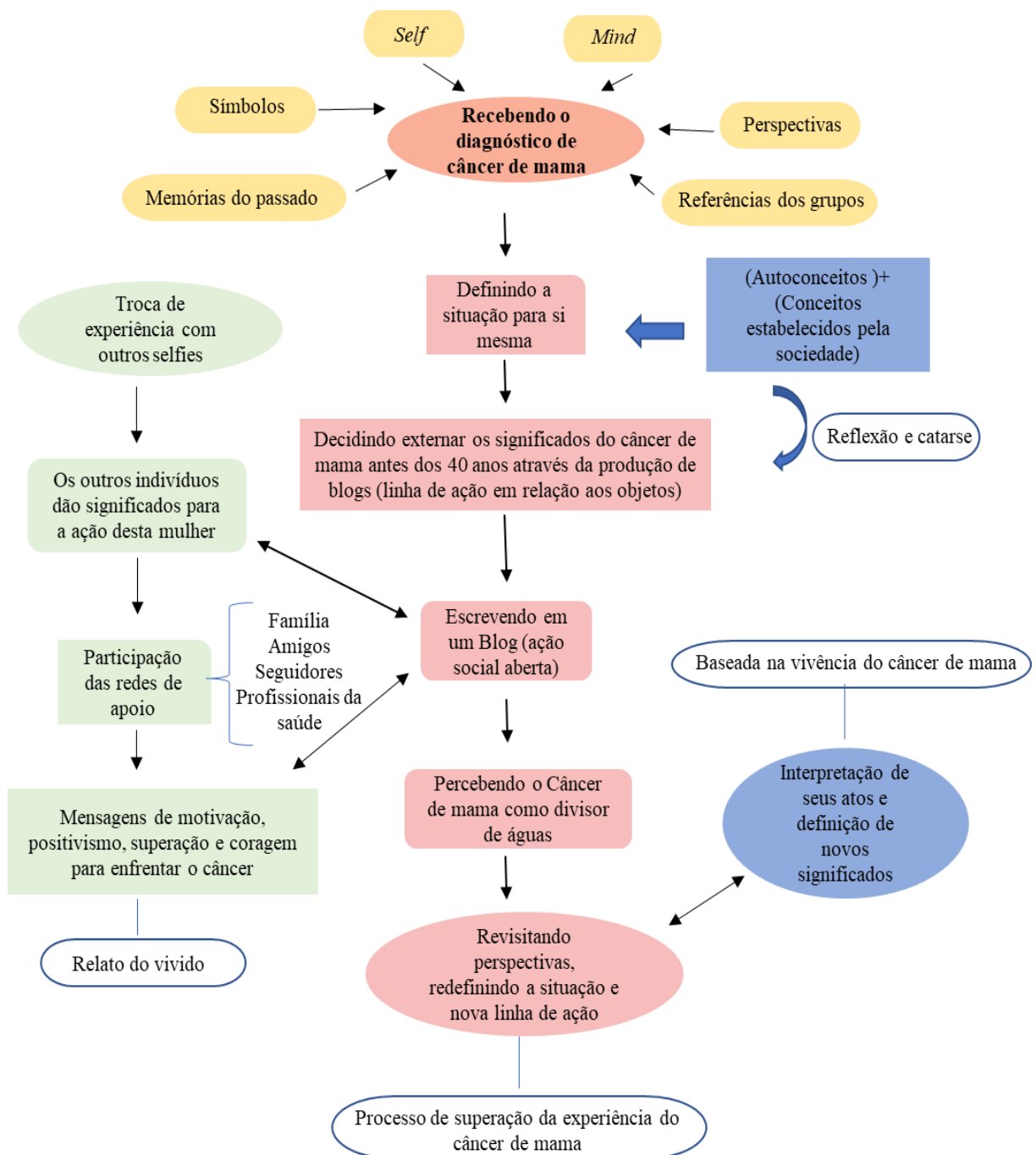


Fonte: VARGENS, 1997.

O esquema foi criado por Charon e exposto em sua produção intitulada “Symbolic interactionism: na introduction, na interpretation, na integration” no ano de 1989, e demonstra de modo objetivo a sequência dos fatos que ocorrem com o indivíduo no meio social, ao experimentar uma nova vivência, e as repercussões oriundas desta experiência para si mesmo e para o meio no qual está inserido.

Neste sentido, foi elaborado um amoldamento do esquema proposto por Charon (1989) e adaptado para o português por Vargens (1997), na perspectiva do uso dos diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas.

Figura 6 – Representação esquemática da ação humana, transposto para o uso dos blogs como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas

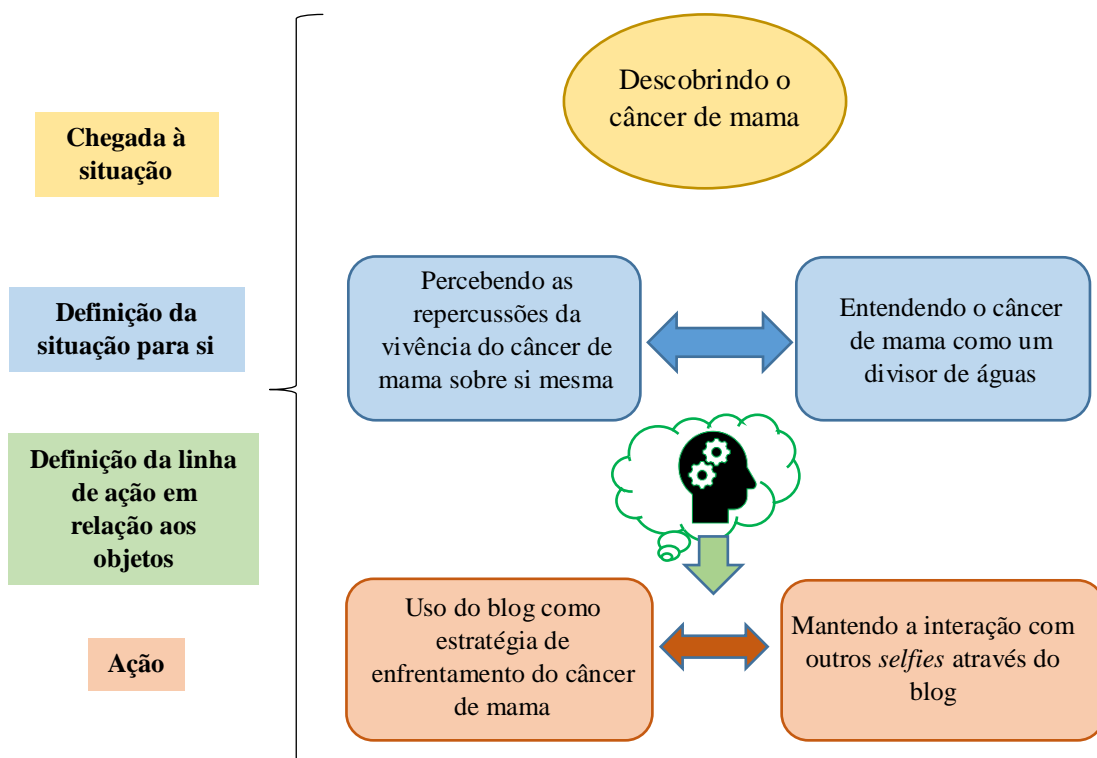


Diante do exposto, pode-se destacar que o conceito de **Sociedade** é explicitado a partir dos significados socialmente elaborados acerca do Câncer de Mama, e como este é visto na sociedade, e o que ele representa neste contexto (MEAD, 1972).

Vários são os significados atribuídos ao câncer, dentre os quais, o mais comum é o de associação íntima e direta com a morte. Para a sociedade, o câncer promove um forte impacto não apenas para quem o vivencia, mas também para as pessoas que compõem os meios de interação social nos quais os pacientes oncológicos estão inseridos (MIGUEL; POPADIUK, 2014).

Trata-se desde o meio de cuidado direto, ou seja, a rede de assistência em saúde, até aos indivíduos membros da família, amigos e parentes próximos, considerando ainda, os elementos agregados às redes sociais (mídias eletrônicas), independente do vínculo, mas que por diversas razões acompanham todo o trajeto de experiência do câncer de mama por parte das mulheres acometidas (NUNES, 2013). Este fato pode ser observado conforme exposto na figura abaixo:

Figura 7 – O uso dos *blogs* como estratégia de enfrentamento do câncer de mama visualizado na perspectiva do Interacionismo Simbólico



A vivência do câncer de mama afeta a sociedade também no que se refere aos aspectos sociais propriamente ditos, ao interferir, por exemplo, no papel social da mulher construído pelo senso comum, que elenca algumas “tarefas” a serem cumpridas, para que esta seja aceita e considerada dentro dos padrões culturalmente estabelecidos, e que embora haja uma forte corrente contra hegemônica, ainda esbarramos na difícil tarefa que é a mudança de paradigma e de crenças sociais (RASIA, 2013).

Quando uma mulher jovem é acometida pelo câncer de mama, influencia diretamente o meio social no qual está inserida, uma vez que se torna centro das atenções, e alvo de especulações a respeito das probabilidades de cura, efeitos do tratamento, perspectiva de futuro e realização das “tarefas sociais” que lhe são imputadas (MARTIN-FERNANDEZ et al., 2013).

Chegar à vida adulta, obter uma certificação acadêmica, adentrar no mercado de trabalho, relacionar-se afetivamente, casar, gerar filhos, ser mãe, esposa, amável e cuidadora, além de estar sempre em dia com o corpo e a vaidade, cumprindo seu papel de mulher com maestria, esses são alguns dos parâmetros estabelecidos pela sociedade como roteiro a ser seguido pelas mulheres (MILAGRES, 2015).

A vivência do câncer de mama interfere bruscamente no desenho social elaborado para a mulher, pois afeta sua percepção sobre si mesma e da sociedade em relação a ela, uma vez que devido a múltiplos fatores oriundos do diagnóstico do câncer de mama, até sua cidadania, em parte fica abalada (AGUILAR CORDERO et al., 2013).

Por consequência do câncer, a mulher necessita afastar-se de suas atividades laborais, acadêmicas e afins, visando receber o tratamento nada sutil, baseado em quimioterapia, radioterapia e até mesmo a temida mastectomia, desencadeando diversas limitações físicas, psíquicas e sociais (ALONSO; FONTANIL; EZAMA, 2016).

Fatores relacionados à capacidade de auto sustentar-se e de ser protagonista de sua própria existência, demanda a necessidade de uma forte estrutura biopsicossocial, sobretudo no momento de enfrentamento de uma doença com tanta carga negativa atrelada, principalmente em uma faixa etária diferente do habitual, ocasionando a construção de uma espécie de “plano B” frente às adversidades encontradas no trajeto terapêutico (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011).

Entendendo que o câncer de mama é uma doença carregada de **Símbolos**, a representação simbólica da vivência do câncer de mama, externada pelas mulheres que o vivenciam nos permite uma compreensão bastante objetiva de parte do sofrimento físico e psíquico por elas experimentado (CARBONARI; SEABRA, 2013).



Vale ressaltar que o *Self* desta mulher jovem, ou seja, como ela se percebe nesta vivência sofre influências diretas dos conceitos estabelecido pela sociedade e pelos símbolos construídos socialmente a respeito do câncer no *self* das mulheres, uma vez que as fazem repensar a vida e suas ações, externando estas mudanças em seu contexto social, no movimento de dentro para fora, do *self* para a sociedade (DONNA; SILVA, 2014).

Em seu íntimo, a mulher coleta as informações lançadas no mundo, repensa sob a perspectiva dos significados atribuídos por ela ao câncer de mama em uma idade jovem, funde esses achados e devolve para a sociedade do *Mind*, que se configura através de como a mulher jovem acometida por câncer de mama desempenha seu papel social, a partir de suas concepções, e influencias do seu grupo social (PORTO; SILVA; VARGENS, 2014).

Esse *mind* traduz a resignificação que a mulher faz a respeito de seu “papel social”, delimitado por um processo cultural da sociedade na qual está inserida, habitando e seguindo as normas estabelecidas (PORTO; SILVA; VARGENS, 2014).

Associado a isto, temos a **Ação** originada a partir destes processos de decodificações, incorporação e devolução para o meio social, que no caso deste estudo está expressa na exteriorização dos significados e carga simbólica do câncer de mama, através das fases de enfrentamento, negação, adoção de atitudes positivas ou negativas, adesão ao tratamento, exteriorização de sentimentos relacionados à doença (MARTIN-FERNANDEZ, 2013; MIGUEL; POPADIUK, 2014).

Mead (1972), afirma que toda ação decorre da interação entre os conceitos estabelecidos por cada indivíduo a determinado fenômeno, com os conceitos estruturados pela sociedade a respeito do mesmo fenômeno. Esta interação desencadeia uma espécie de reação entre os conceitos, gerando um produto, que o traduz numa ação desenvolvida pelo indivíduo agente da reação.

Em se tratando de mulheres jovens que vivenciam o câncer de mama, esta ação é demonstrada dentre outros aspectos, no modo como o qual ela reage frente o impacto do diagnóstico considerando todo simbolismo implícito na palavra “câncer” (NUNES, 2013).

Esta ação produz efeitos em sua vida pessoal, afetiva, familiar e social, sobretudo na **Interação Social** desta mulher, traduzida no relato aberto de sua vivência, e ainda, na troca de experiências com outros *selfies* que passam pela mesma experiência (RASIA, 2013).

Neste contexto, o uso dos diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento, demonstra a necessidade de interação inerente ao ser humano, de modo que ao interagir com outros *selfies* que passaram por situação semelhante, ele se vê agregado e pertencente à mais um componente de sua rede de apoio (ABT-SACKS et al., 2013).

O interacionismo auxilia na compreensão acerca do significado que é atribuído a esta interação, ao afirmar em suas premissas que o indivíduo possui um caráter único e que toda relação social acontece numa dada situação, que possui caráter mutável (PORTO; SILVA; VARGENS, 2014).

Para Mead (1972), cada indivíduo relaciona os objetos de sua realidade com seu conhecimento, e ressignifica-os de acordo com suas experiências prévias. O significado de unicidade dos objetos promove uma nova forma de interação e relacionamentos interpessoais, e assim sucessivamente.

Segundo Miguel e Popadiuk (2014), o interacionismo ressalta a importância de tentar compreender a realidade a partir da perspectiva do outro, sem que com isto tenha-se que abrir mão das próprias perspectivas.

O interacionismo simbólico apresenta uma abordagem que valoriza o homem enquanto ser atuante nos processos, ativo em suas escolhas, e reconhece sua singularidade diante do vivido, mesmo durante a interação com outros indivíduos (MEAD, 1972).

Desta forma, contribui para a compreensão dos processos sociais pelos quais os seres humanos passam, contribuindo para o entendimento dos mesmos, e para o processo de mudança originado por ele que impacta diretamente nos outros processos dele originados.

## 6 CUIDADO ÀS MULHERES SOB A ÓTICA DA TEORIA DA INTERAÇÃO SIMBÓLICA E CUIDADO DE JOHAN RIEHL-SISCA

Em sua teoria, Joan Riehl-Sisca (1980) correlaciona as experiências individuais prévias com o modo como as pessoas reagem aos fenômenos/acometimentos no presente. Esta correlação nos permite compreender como as experiências prévias com o câncer de mama influenciam a percepção das mulheres que vivenciaram-no.

O fato de ter experienciado indiretamente o câncer de mama por meio da convivência com outra mulher acometida pela mesma doença, traz à tona toda simbologia contida na neoplasia. É como se os sentimentos e pensamentos fossem reforçados negativamente por toda experiência anterior, ainda que tenha ocorrido com outrem (LOPES -CHAF, 2005).

O cuidado de enfermagem possui em sua essência a característica de ser voltado para a integralidade dos sujeitos a serem cuidados, considerando suas peculiaridades, valores, crenças, cultura, meio social no qual está inserido, valorizando ainda, sua percepção acerca de si mesmo no contexto saúde-doença (MILAGRES, 2015).

Essa compreensão faz-se necessária para que o cuidado seja efetivo, capaz de atender às necessidades trazidas pela mulher e pelos componentes da sua rede de apoio para o enfrentamento do câncer de mama (PINHEIRO, 2013).

É importante ressaltar, que o modo como o indivíduo reage a uma situação possui relação direta com os conceitos observados no meio social, e com os conceitos que o próprio indivíduo elabora acerca do fenômeno em questão (RANDUNS, 1997).

Para que o cuidado de enfermagem seja prestado com eficiência e qualidade, torna-se indispensável a compreensão de aspectos referentes ao processo terapêutico por parte dos profissionais, num processo contínuo de reflexão e compreensão acerca de conceitos-chaves como por exemplo:

- a) O que significa ser enfermo?
- b) O que significa estar enfermo?
- c) O que significa ser cuidado?
- d) O que significa ser cuidador?

Entende-se que ser enfermo é diferente de estar enfermo. Ser enfermo possui uma denotação voltada para a cronicidade da situação, onde a visão de futuro e pensamento positivo, muitas vezes são cerceadas pela “impossibilidade de cura” atribuída à doença que se vivencia, o que ocorre muito comumente no caso do câncer. Percebe-se que este conceito

quando impregnado na concepção que o indivíduo possui de si mesmo frente à doença, possui uma ação de bloqueio frente ao enfrentamento da situação, levando-o a desenvolver o pessimismo, reforçando a sensação de morte iminente oriunda do diagnóstico (RASIA, 2013).

Por outro lado, perceber-se como quem está enfermo, direciona o foco para o cuidado de si mesmo e não para a doença, por entender que esta possui caráter transitório, ou seja, o indivíduo busca desenvolver e aprimorar suas técnicas e estratégias de enfrentamento, de modo a fortalecer-se no período em que está vivenciando a doença e seu tratamento até o momento da cura (RASIA, 2013; SILVA, 2013).

A compreensão que diferencia ser de estar é muito mais do que um termo conceitual de caráter adjetivo. Trata-se de uma conceituação pessoal que interfere diretamente no modo como a mulher reage frente à experiência do câncer de mama, determinando suas ações seja para o aspecto positivo ou negativo, influenciando inclusive, toda a rede na qual ela está inserida (SILVA, 2013).

Do mesmo modo, o profissional que atende esta mulher também possui conceitos acerca do câncer de mama, acerca de lidar com uma mulher jovem acometida por este tipo de câncer, e a partir disto, ele absorve essas informações, agrega os conceitos sociais a seus próprios conceitos, e decodifica este dado, transformando-o em ação (plano de cuidado), fundamentada em sua perspectiva de como a mulher irá reagir frente à situação descrita (RIEHL-SISCA, 1980).

Ao refletir sobre as questões de como é ser cuidado *versus* como é ser cuidador, o profissional de saúde, sobretudo o enfermeiro (por passar mais horas ao lado do indivíduo alvo do cuidado) define suas ações, imprimindo nas mesmas, um caráter bastante peculiar, pois utiliza-se inclusive, dos conceitos relacionados à empatia, colocando-se no lugar da mulher jovem acometida por câncer de mama, considerando suas experiências, sem contudo, deixar de perceber-se no contexto do cuidado, valorizando também seu modo de pensar em relação ao câncer de mama (PORTO; SILVA; VARGENS, 2014).

Pensando empaticamente sobre como é ser cuidado, o conceito acerca do que é ser cuidador sofre modificação oriunda do meio no qual se presta assistência, considerando a essência do humano que habita em cada mulher alvo do cuidado (NUNES, 2013).

É extremamente necessário identificar os significados do câncer de mama para as mulheres jovens acometidas, pois seguindo uma perspectiva interacionista, os profissionais que as cuidam entram em contato com a situação definida como “cuidar de mulheres jovens com câncer de mama” e a partir deste momento, se deparam com símbolos, perspectivas, referências de grupo e experiências prévias, que tenham realizado ou presenciado. Olham para

si mesmas na situação e se percebem no lugar do outro na mesma situação, elaboram um conjunto de conceitos que serão manejados e utilizados para atribuir sentidos a objetos, e definir as suas ações de cuidado em saúde (PORTO; SILVA; VARGENS, 2014).

Estudos realizados com paciente oncológicos demonstram que a convivência com o “fantasma da morte” nascido do diagnóstico do câncer, desencadeia uma série de questionamentos, relacionados principalmente ao real sentido de sua existência.

Neste contexto, é indispensável unir esforços para auxiliar a mulher no processo de compreensão deste conflito existencial, decorrente do diagnóstico de câncer (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011).

O diagnóstico e o tratamento do câncer de mama, muitas vezes, afastam a mulher de suas relações sociais, devido a um distanciamento de suas atividades habituais por conta da necessidade de ir ao hospital para realizar seu tratamento. Além disso, a mulher pode ter desânimo para sair, se distrair e passear. Deste modo, a equipe de saúde permanece presente na vida da mulher constantemente (CARBONAR; SEABRA, 2013).

Sendo a enfermagem uma profissão diretamente ligada ao cuidar, é importante que a equipe represente segurança, tranquilidade e seja efetiva na recuperação das pacientes; é fundamental o estabelecimento do vínculo, para que haja um atendimento humanizado e com qualidade. Deste modo, no atendimento às mulheres jovens com câncer de mama é indispensável que a equipe tenha comportamentos de carinho, respeito, atenção, além de possuir uma comunicação efetiva com a paciente, que é facilitada pela empatia, pois há uma compreensão melhor sobre o ponto de vista da mulher (ALONSO; FONTANIL; EZAMA, 2016).

O cuidado de enfermagem possui como objetivo principal assistir ao ser humano em sua totalidade, observando-se a relação entre mente e corpo, tendo em vista que cada indivíduo possui necessidades e valores próprios, conceitos pré-estabelecidos que atribui à sua existência, e que estes conceitos de acordo com a perspectiva interacionista, sofrem mudanças a partir da interação com outros indivíduos que vivenciam situação semelhante, tornado este, um processo constante de ação e reação (RIEHL-SISCA, 1980).

A assistência de enfermagem no contexto do cuidado deve considerar o paciente um ser único, complexo e multidimensional: biológico, emocional, social e espiritual. Este tipo de cuidado, integral e humanizado, só é possível quando o enfermeiro faz uso de diversidades de comunicação para que perceba, compreenda e empregue a comunicação verbal e não-verbal no seu cuidado (ABT-SACKS et al., 2013).

A atuação da enfermagem no cenário do cuidado deve traçar um caminho que objetiva a melhoria da qualidade de vida da mulher jovem acometida por câncer de mama, além de estabelecer uma relação positiva entre enfermeira e paciente, visando a interação no processo de cuidado, definida pela perspectiva de Riehl-Sisca (1980).

A autora sugere que uma enfermeira deve avaliar as ações de modo individual relacionada a cada indivíduo, tentando identificar as ações apropriadas, conforme o paciente as percebe. Com o papel implícito e explícito apropriado, a enfermeira visa adquirir o entendimento das ações do paciente (RIEHL-SISCA, 1980).

Partindo desta concepção, o profissional da enfermagem pode compreender o por quê de uma das mulheres executarem uma determinada ação e em que condições se dão estas ações. Este conhecimento ajudará o enfermeiro a identificar o nível de dificuldade que cada mulher possui para enfrentar o câncer de mama e deste modo, conseguirá elaborar uma base para o diagnóstico de enfermagem e desenvolvimento do plano de cuidados (MIGUEL; POPADIUK, 2014).

O modelo de interação proposto por Riehl-Sisca usa a compreensão dos conceitos que os pacientes e cuidadores possuem e a interação entre eles no processo de enfermagem, facilitando a implementação do cuidado de enfermagem, que possui e valoriza as peculiaridades de ambos.

De acordo com essa teoria, os indivíduos tentam interpretar as ações do outro e esta interpretação é baseada no significado atribuído à ação e somente então eles reagem. Trata-se de um processo contínuo entre estímulo e resposta. As sugestões de Riehl-Sisca (1980) enfatizam a importância da avaliação adequada e melhor interpretação das ações dos pacientes que estão sendo atendidos pela enfermagem, cabendo a esta, avaliar e prever a natureza do paciente e seu comportamento frente à doença/agravo.

A partir do momento em que iniciamos qualquer aproximação com a mulher jovem que vivencia o câncer de mama, mesmo que com caráter puramente informativo, nos tornamos responsáveis por aquela de quem cuidamos, devendo zelar por uma assistência integral e eficiente, valorizando a bagagem que ela traz consigo, e entendendo que este conteúdo reflete no seu modo de pensar e agir frente ao câncer (CARBONARI; SEABRA, 2013).

Neste contexto, faz-se extremamente importante valorizar as ações das mulheres, interagindo com as mesmas, de modo a promover uma ligação mais forte na relação de cuidado. Deve-se compreender o uso da tecnologia como aspecto facilitador do cuidado, uma

vez que a escrita em um diário eletrônico promove conforto para quem o faz, aliviando as tensões ocasionadas pelo diagnóstico e tratamento que abate a mulher em sua integralidade.

Entender que o acesso à internet e o uso de um blog podem contribuir para o enfrentamento do câncer de mama, torna a assistência mais leve e proporciona maior vinculação entre profissionais e pacientes, uma vez que a internet deixa de ser algoz e passa a adquirir caráter terapêutico quando bem conduzido pela rede assistencial destas mulheres (RIBEIRO, 2013).

Estudos recentes apontam que muitos profissionais desconhecem técnicas de comunicação terapêutica, por vezes evitando o contato verbal com os pacientes que vivenciam o processo de morrer, afastando-se dos mesmos, por não saber trabalhar os sentimentos que a situação de morte iminente lhes desperta (ALONSO; FONTANIL; EZAMA, 2016).

Estes fatos tornam-se preocupantes ao lembrar-se que o enfermeiro e sua equipe são os profissionais da área de saúde que interagem mais direta e constantemente com o paciente durante sua estadia em uma instituição hospitalar, e baseando-se nesta afirmação, pode-se inferir que o estímulo ao uso do diário eletrônico e outras mídias digitais pode favorecer inclusive o profissional que possui esta dificuldade, estimulando-o a praticar uma comunicação menos formal, mas com qualidade e capaz de auxiliar no processo terapêutico o qual a mulher está submetida (MIGUEL; POPADIUK, 2014).

Compete ao profissional zelar pelo bem-estar de seus pacientes e essa responsabilidade inclui não somente conhecer e aplicar, na assistência à pessoa, os princípios técnicos e científicos mais atuais, visando a recuperação da saúde da cliente, mas, também, atenção e disponibilidade para auxiliar no enfrentamento da doença e suas consequências a partir da compreensão e interação dos símbolos/significados atribuídos ao câncer de mama por quem o vivencia direta e indiretamente (NUNES, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da observação do perfil descrito pelas mulheres nas páginas iniciais de seus blogs, pôde-se realizar a caracterização do aspecto socioeconômico da população alvo deste estudo, bem como definir o status de relacionamento destas, de modo que tais diferenciações auxiliaram no processo de compreensão de como tais características influenciaram no processo de enfrentamento do câncer, incluindo a decisão de relatar esta vivência em uma mídia digital de acesso público.

Estabeleceu-se um desenho de como ocorre para as mulheres, o desencadeamento das ideias e processos de conceituação pessoal, interação dos conceitos pessoais com os conceitos sociais, em relação ao câncer de mama, bem como a reação oriunda dessa catarse como produto exposto para a sociedade através da exibição de sua experiência nos diários eletrônicos, demonstrado na delimitação das categorias originadas com os relatos

O relato do vivido por parte das mulheres que passaram pela experiência do câncer de mama constitui-se como um dado de extremo valor científico, no que tange a perspectiva de um cuidado capaz de atender às necessidades expostas por parte de quem a vivenciou. Isto promove a oferta de um cuidado sensível e integral, baseado na compreensão da singularidade de cada indivíduo e de como este interage com o meio no qual está contido.

Entende-se que os processos sociais aos quais as mulheres estão submetidas e ao mesmo tempo são atuantes, constituem-se como de grande importância em relação ao modo como elas enfrentam o câncer de mama e influenciam diretamente nas tomadas de decisões que dizem respeito a este assunto tão peculiar e de infinitos significados e simbolismos.

O estudo aponta que o uso dos diários eletrônicos auxilia as mulheres jovens no enfrentamento do câncer de mama, ao promover a exteriorização de seus medos, dúvidas, anseios, limitações e fragilidades, a partir da escrita terapêutica. A escrita promove a livre expressão do que por elas é sentido, de forma que esta ocasiona a sensação de alívio das tensões oriundas do processo terapêutico necessário para a cura do câncer, que ultrapassa os aspectos clínicos e necessita de exteriorização do que é sentido.

Apesar de a idade ser um fator de risco, por estar associada à menopausa e demais características hormonais, vem se observando o surgimento precoce do câncer de mama em mulheres em idade fértil. Este é um dado importante, que merece preocupação, uma vez que o prognóstico nesta clientela se apresenta como pior, devido à agressividade do tumor estadiamento avançado, decorrentes do diagnóstico tardio.



Poucos estudos referem sobre a incidência do câncer de mama nas mulheres antes dos 40 anos, a maioria foca nas mulheres de idade avançada, associando geralmente com o início da menopausa, existindo assim uma lacuna bibliográfica que este estudo pretende diminuir com a exposição dos resultados obtidos.

Além disso, no contexto atual, extremamente voltado para as mídias eletrônicas e redes sociais, trata-se de uma nova vertente de estudo, com caráter atual, e que visa utilizar a tecnologia a favor do cuidado às mulheres que vivenciam o câncer de mama na juventude.

## REFERÊNCIAS

ABT SACKS, A. et al.. Necesidades de información y uso de Internet en pacientes con cáncer de mama en España. **Gac Sanit**, Barcelona, v. 27, n. 3, p. 241-247, jun. 2013. Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112013000300009&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112013000300009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 4 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.06.014>.

AGUILAR CORDERO, M. J. et al. Influencia del contexto social en la percepción de la imagen corporal de las mujeres intervenidas de cáncer de mama. **Nutr. Hosp.**, Madrid, v.28, n. 5, p. 1453-1457, out. 2013.. Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013000500012&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000500012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 4 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.5.6517>.

ALONSO, Y.; FONTANIL, Y.; EZAMA, E. Apego y bienestar en mujeres en proceso de tratamiento del cáncer de mama. **Anal. Psicol.**, Murcia, v. 32, n. 1, p. 32-38, jan. 2016. Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282016000100004&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282016000100004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 4 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.1.191961>.

ANDRADE, G. N.; PANZA, A. R.; VARGENS, O. M. C.. As redes de apoio no enfrentamento do câncer de mama: uma abordagem compreensiva. **Ciência Cuidado & Saúde**, Maringá, v.10, n 1, p. 82-88 PR. 2011.

BLUMER, H. **Symbolic interactionism perspective and method**. Califórnia: Prentice-Hall; 1969.

BRASIL. Decreto nº 7.175, de 12 de maio de 2010. Institui o Programa Nacional de Banda Larga – PNBL. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF. 13 maio 2010 Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2010/decreto-7175-12-maio-2010-606321-norma-pe.html>. Acesso em 05 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre a criação do Sistema Único de Saúde no Brasil e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm) Acesso em: 5 set. 2017.

BRAUN, V; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology** 2006; 3: 77-101.

CARBONARI, K.; SEABRA, C. R. S., **Psico-oncologia: assistência humanizada e qualidade de vida**. Comenius. São Paulo. 2013

CASTRO, I. V.; SANTOS JUNIOR, C. D.. "O Que Gerencio e de Quem Dependo?": Determinantes da Ação de Blogueiros. **Rev. Adm. Contemp.** Curitiba, v. 19, n. 4, p. 486-507, ago.2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-7849rac20151831>.

CHARON, M. **Symbolic interactionism: an introduction, an interpretation, an integration**. Califórnia: Prentice–Hall; 1989.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/CONEP. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Rio de Janeiro: MS/FIOCRUZ, 2012.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/CONEP. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Rio de Janeiro: MS/FIOCRUZ, 2016.

DONNA, C. U.; SILVA, A. R. L. Os usos do facebook nas manifestações dos simbolismos organizacionais. **REAd. Rev. Eletrôn. Adm. (Porto Alegre)**, Porto Alegre, v. 20, n. 3, p. 681-712, 2014.

DUPAS, G.; OLIVEIRA, I. de; COSTA, T. N. A. A importância do interacionismo simbólico na prática de enfermagem. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v.31, n.2, p. 219-26, ago-1997.

ELGESEM, D. What is special about the ethical issues in online research? **Ethics and Information Technology**. 4:195–203. 2002

FERREIRA, C. B. C. Feminisms on the web: lines and forms of action in contemporary feminist debate. **Cad. Pagu**, Campinas, v. 2 n. 44, p. 199-228, 2015.

FRAZÃO, A.; SKABA, M. M. F. V. Mulheres com Câncer de Mama: as Expressões da Questão Social durante o Tratamento de Quimioterapia Neoadjuvante. **Rev. Bras. Cancerol.** Rio de Janeiro, v. 59 n. 3, p. 427-435. 2013

GONCALVES, C. O. et al.. Validation of the instrument "Body image after breast cancer" in Brazil. **Motriz: Rev. Educ. Fis.**, Rio Claro, v. 20, n. 1, p. 8-15, 2014.

GONCALVES, F. G. Blog - o que é? Como funciona? E por que "blogar"? **Radiol Bras.**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. vii-viii. 2011.

HAGUETTE, T. M. F. A Interação Simbólica. In: HAGUETTE, T. M. F. **Metodologias Qualitativas na Sociologia**. Petrópolis: Vozes, p. 25-47, 1997.

HEILFERTY C. M. Toward a theory of online communication in illness: concept analysis of illness blogs. **Journal of Advanced Nursing**, v. 65, n. 7, p. 1539–1547, 2009.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Programa Nacional de Controle de Câncer de Mama** [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2015 [acesso em 18 jul. 2016. 15 p. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/fad72d004eb684b68b379bf11fae00ee/pncc\\_mama.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=fad72d004eb684b68b379bf11fae00ee](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/fad72d004eb684b68b379bf11fae00ee/pncc_mama.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=fad72d004eb684b68b379bf11fae00ee)

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro\\_deteccao\\_precoce\\_final.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro_deteccao_precoce_final.pdf)>. Acesso em: 26jun. 2016.

KEEGAN, T. H. M.; PRESS, D. J.; KURIAN, A. W.; CLARKE, C. A. Occurrence of breast cancer subtypes in adolescent and young adult women. **Breast Cancer Res.**, v. 14, n. 2, 2012.

LIMA, S.; FORTIM, I. A escrita como recurso terapêutico no luto materno de natimortos. **Rev. Latinoam. Psicopatol. Fundam.**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 771-788, dez. 2015.

LOPES -CHAF, J. M. S. B. Interacionismo simbólico e a possibilidade para cuidar interativo em enfermagem. **Rev. Esc. Enfermagem (USP). São Paulo**, v. 39, n. 1, p.103-8, 2005.

LOPEZ-GUILLEN GARCIA, A.; VICENTE PARDO, J. M. Retorno al trabajo tras cáncer de mama. **Med. Segur. Trab.**, Madrid, v. 63, n. 246, p. 51-67, mar. 2017. Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2017000100051&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000100051&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 4 set. 2017.

LOYOLA, M. A. Cinquenta anos de anticoncepção hormonal: a mulher e a pílula. **Com Ciência**, Campinas, n. 1, p.115- 119, 2010.

LUCCIO, F. D.; NICOLACIDA-COSTA, A. M. Blogs: de diários pessoais a comunidades virtuais de escritores/leitores. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 132-145, 2010.[doi.org/10.1590/S1414-98932010000100010](https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000100010).

MARTIN-FERNANDEZ, R. et al. Actitudes de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama frente a la toma de decisiones compartida. **Rev. Esp. Salud Pública**, Madrid, v. 87, n. 1, p. 59-72, fev. 2013. Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272013000100007&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272013000100007&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 4 set. 2017.

MARQUES, F.P.J.A..Democracia on-line e o problema da exclusão digital. **Intexto**, Porto Alegre, UFRGS, n. 30, p. 93-113, jul. 2014.

MEAD, G. H. **Mind, self and society**: from the standpoint of a social behaviorist. Chicago: University of Chicago Press; 1972

MIGUEL, L. A. P.; POPADIUK, S. Integrando metodologias na análise de dados sob o paradigma interacionista simbólico: um caso prático. **Cad. EBAPE. BR**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 357-373, jun.2014. [doi.org/10.1590/1679-39519359](https://doi.org/10.1590/1679-39519359).

MILAGRES, M. A. S. **Vivências da mulher e da família frente ao tratamento oncológico**. Viçosa, MG, 2015.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, metodologia e criatividade**. 19. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

MIRA, J. J. et al. Calidad de la atención al paciente oncológico: Tiempos asistenciales recomendables entre sospecha clínica y definición del plan terapéutico en cáncer de mama y colorrectal. **Anales San Navarra**, Pamplona, v. 35, n. 3, p. 385-393, dez. 2012. Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272012000300004&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000300004&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 04 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000300004>.

MOURA, F. M. J. S. P. et al.. Os sentimentos das mulheres pós-mastectomizadas. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 477-484, set.2010. doi.org/10.1590/S1414-81452010000300007.

NICO, L. S. et al. A Grounded Theory como abordagem metodológica para pesquisas qualitativas em odontologia. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 789-797, jun.2007. doi.org/10.1590/S1413-81232007000300029.

NUNES, J. H. Interacionismo simbólico e movimentos sociais: enquadrando a intervenção. **Soc. Est. Bras.** v. 28, n. 2, p. 257-277, ago.2013. doi.org/10.1590/S0102-69922013000200005.

PALACIO, M. A. V.; STRUCHINER, M. Análise do uso de recursos de interação, colaboração e autoria em um ambiente virtual de aprendizagem para o ensino superior na área da saúde. **Ciênc. Educ. (Bauru)**, Bauru, v. 22, n. 2, p. 413-430, jun.2016. doi.org/10.1590/1516-731320160020009.

PINHEIRO, A. B. et al. Câncer de Mama em Mulheres Jovens: Análise de 12.689 Casos. **Rev. Bras. Cancerol.** v. 59, n. 3, p. 351-359, 2013.

POLLÁN, M. Epidemiology of breast cancer in young women. **Breast Cancer Res Treat**, [S.l.], v. 123, Suppl 1, p. 3-6. Epub Aug 14.2010.

POLIT, F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

PORTO, T. S. A. R.; SILVA, C. M.; VARGENS, O. M. C. Cuidando de mulheres com HIV/AIDS: uma análise interacionista na perspectiva de mulheres profissionais de saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 35, n. 2, p. 40-46, jun. 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472014000200040&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000200040&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 04 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.41253>.

RANDUNS, V. **Cuidando e se cuidando**: fortalecendo o self do cliente oncológico e o self da enfermeira. Goiânia: AB; 1997.

RASIA, J. M. Interacionismo Simbólico e Transplante Hepático. **Soc. Est.** Brasília, v. 28, n. 2, p. 279-296, ago.2013. doi.org/10.1590/S0102-69922013000200006.

REZENDE, M. C. R. Causas do diagnóstico tardio no câncer de mama [dissertação Internet]. Rio de Janeiro: **Universidade Federal do Rio de Janeiro**; 2010. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/inca/magda\\_cortes\\_rezende\\_dissertacao.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/inca/magda_cortes_rezende_dissertacao.pdf)>. Acesso em: 17 jun. 2017.

RIBEIRO, J. C. Propuesta metodológica para El análisis de blogs periodísticos. **Intercom, Rev. Bras. Ciênc. Comun.**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 197-218, dez. 2013. doi.org/10.1590/S1809-58442013000200010.

SILVA, R. P. Quando o cordel desamarra as cordas vocais e liberta o (en) canto do peito: as representações sociais do câncer de mama na poética de cordelistas brasileiros. **Rev. Bras. Cancerol**, v. 59, n. 3, p. 437-448, 2013.

SILVA, N. R. A.; SOARES, D. A.; REGO DE JESUS, S. Conhecimento e prática do auto-exame das mamas por usuárias de Unidade de Saúde da Família. **Enferm. Glob.**, Murcia, v. 12, n. 29, p. 463-476, jan. 2013. Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000100024&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100024&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 4 set. 2017.

RIEHL-SISCA, J. **Conceptual Models for Nursing Practice**. Appleton-Century-Crofts. Michigan. 1980

THIELST, C. B. Weblogs: A Communication Tool. **Journal of Healthcare Management**, [S.l.], v. 52, n. 5, p. 287-289, Sept./Oct. 2007.

VARGENS O. M. C. **Tentando descobrir um modo de fazer enfermagem sem ser enfermeiro**: os conflitos do estudante na construção da imagem da profissão. Rio de Janeiro (RJ): Edição do Autor, 1997.

WEBOPEDIA. [S.l.], 2007. [online encyclopedia dedicated to computer technology.] Disponível em: <[www.webopedia.com/TERM/b/blog.html](http://www.webopedia.com/TERM/b/blog.html)>. Acesso em: 4 set. 2017.