

ENFRENTAMENTO DO CÂNCER: O USO DE BLOGS COMO FORMA DE AUTO-EXPRESSÃO

COPING WITH CANCER: BLOGGING AS A FORM OF SELF-EXPRESSION

Hugo Felipe Alves de Oliveira Leite¹

Júlia de Kássia Dutra das Neves¹

Renara Grazielle Nogueira Dutra¹

Sarah Cristina Souza Brito¹

Juliana Fitaroni²

RESUMO

Este artigo caracteriza-se como um estudo de abordagem qualitativa, de natureza exploratório-descritiva, com o delineamento de estudo de casos, no qual procuramos compreender a partir de postagens em blogs pessoais como pacientes lidam com o pós-diagnóstico de câncer, sabendo que esse momento pode ser considerado um divisor de águas para o indivíduo, uma vez que passa por diversos tratamentos invasivos e dolorosos de intenso sofrimento, tanto fisiologicamente quanto psicologicamente, tendo isto em vista, buscamos compreender quais são as estratégias como forma de enfrentamento. Temos por base teórica, a Psicologia da Saúde, focando no enfrentamento dos sujeitos em relação ao câncer. A pesquisa foi realizada através da análise de conteúdo, utilizando blogs como forma pela qual as pessoas expressavam suas vivências e enfrentamentos. Dessa forma, foi possível chegar as três categorias, sendo elas, *processo de tratamento*; *formas de enfrentamento* e *percepção do adoecimento*, consequentemente, podendo chegar as subcategorias e temas de análise por meio dos blogs. Para elaboração da discussão dos resultados, fizemos um levantamento de 35 artigos para subsidiar a apreensão das categorias, subcategorias e temas de análise apresentados ao decorrer do estudo. Portanto, foi possível compreender a importância de um tratamento humanizado, que se volte para a subjetividade do sujeito acometido pelo câncer, colocando em evidência suas percepções e experiências.

Palavras-chaves: Psicologia; Enfrentamento; Pacientes Oncológicos.

ABSTRACT

This article is characterized as a qualitative, exploratory-descriptive study with a case study design, in which we try to understand from postings in personal blogs how patients deal with the post-diagnosis of cancer, knowing that this moment can be considered as a watershed for the individual, since it undergoes several invasive and painful treatments of intense suffering, both physiologically and psychologically, with this in mind, we seek to understand which are the strategies as a way of coping. We have the theoretical basis, the Health Psychology, focusing on the coping of the subjects in relation to cancer. The research was conducted through the analysis of content, using blogs as a way in which people expressed their experiences and confrontations. In this way, it was possible to reach the three categories, being they, *treatment process*; *forms of coping* and *perception of illness*, consequently, the subcategories and themes of analysis can be reached through blogs. To elaborate the discussion of the results, we carried out a survey of 35 articles to subsidize the apprehension of the categories, subcategories and analysis themes presented during the course of the study. Therefore, it was possible to understand the importance of a humanized treatment, which turns to the subactivity of the subject affected by cancer, highlighting their perceptions and experiences.

Key Words: Psychology; Coping; Oncologic Patients.

¹ Acadêmicos do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande.

² Professora Mestra e orientadora do curso de Psicologia do UNIVAG.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo foi elaborado com o objetivo de compreender as experiências de pessoas e sua maneira de elaborar o enfrentamento do câncer, tendo por base teórica a Psicologia da Saúde. Devemos ressaltar que essa é a área da Psicologia que nos auxiliará na construção do estudo e proporcionando melhor entendimento acerca do enfrentamento por parte dos sujeitos. Em virtude do interesse dos acadêmicos, a escolha do tema deu-se a respeito de como comumente as pessoas reagem ao diagnóstico, assim como a significação dada pelas mesmas.

Para melhor compreensão do tema estudado, foi necessário buscar referências da Psicologia da Saúde, mesmo que o foco da nossa pesquisa seja o enfrentamento do sujeito. Desta forma, também foi possível compreender os ambientes que estes pacientes circulam. Nesse aspecto, a Psicologia da Saúde segundo Castro e Bornholdt (2004), foca na manutenção e promoção da saúde e em função disso tem como objetivo contribuir por meio de ferramentas da Psicologia para promover o bem-estar dos sujeitos, compreendendo o sujeito como um todo, isto é, leva em consideração tudo o que engloba a vida da pessoa.

Nesta perspectiva, a Psicologia da Saúde foi utilizada como forma de compreender o posicionamento diante do enfrentamento por meio da singularidade, bem como o bem-estar do paciente, e por fim, a necessidade do profissional na compreensão da dimensão e impacto do diagnóstico do câncer. O presente artigo tem como contribuição a análise de blogs utilizados como uma das ferramentas durante o enfrentamento do câncer, com efeito de uma reflexão por meio da autopercepção do paciente perante a doença. Desta maneira, Silva (2005) destaca ainda como formas de enfrentamento, compreender todas as informações a respeito do diagnóstico e de seus possíveis tratamentos, os pacientes apresentam pontos de vistas diversos, nesse sentido, quanto ao número de informações que desejam receber, e isso pode ser explicado pela relação complexa que se estabelece entre saúde-doença.

De acordo com Lorencetti (2005), o que pode fazer diferença na adaptação do indivíduo com esta nova etapa da vida, é o *coping*, que significa enfrentamento da situação com o foco tanto no problema quanto na emoção. Desta forma, o *coping* pode ser classificado em físico, psicointelectual, âmbito social e a última estratégia está relacionado à espiritualidade. Ou seja, é fazer com que o paciente enxergue que há possibilidades para ele lidar e viver com a doença de forma que não cause tanto sofrimento a si e ao outro.

Portanto, tendo em vista que os pacientes oncológicos passam por longos tratamentos dolorosos e invasivos, no qual em muitos dos casos não levam a cura, mostra-se necessária uma compreensão acerca da reação e do enfrentamento do paciente mediante ao tratamento, englobando o modo como vivenciam este momento, não somente, mas também o estudo intenta colaborar com o acervo da comunidade científica juntamente com a sociedade e principalmente com os pacientes oncológicos.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa é um estudo de abordagem qualitativa, de natureza exploratório-descritiva. O delineamento foi do tipo estudo de casos em que se objetivou explorar um fenômeno dentro do seu contexto de realidade a partir de visões de mundo através de particularidades (GIL, 2008).

A pesquisa se realizou a partir de quatro blogs no qual os bloggers expressavam seu processo de enfrentamento do câncer. Os critérios para a escolha dos textos dos blogs se deu em torno do nosso objeto de estudo, como estes indivíduos enfrentam e em que se apoiam neste momento, sobre o pós diagnóstico e como eles estão reagindo a este fenômeno chamado câncer. Contudo, foi estabelecido um período dos últimos quatro meses de postagens de cada blog, logo, o *Blog 1* se deu no período de dezembro de 2015 a outubro de 2016; *Blog 2*, de fevereiro de 2013 a abril de 2013; *Blog 3*, de janeiro de 2012 a abril de 2012, e por fim, *Blog 4*, de agosto de 2009 a dezembro 2009.

Com relação aos cuidados éticos que devem ser tomados em todas as pesquisas, por não terem sido dadas autorizações pelos autores das publicações, não haverá a divulgação dos sites selecionados.

A publicação de dados ou opiniões em um sistema aberto ou semipúblico implica que estes podem ser trabalhados e divulgados pelos pesquisadores, sem a necessidade de autorização das pessoas que os originaram ou daquelas às quais as publicações dizem respeito, perspectiva a qual vem sendo comumente adotada no Brasil (BOUSSO, RAMOS, FRIZZO, SANTOS, & BOUSSO, 2014, p. 173).

Logo, o trabalho foi realizado em conformidade com as normas exigidas para a publicação de trabalhos desta categoria.

Foram analisados quatro blogs nos quais caracterizavam-se: Indivíduo 1 - câncer de mama; Indivíduos 2 e 4 - linfoma e Indivíduo 3 com um tipo de câncer não identificado, no entanto, existe a suspeita de ser câncer de pulmão devido as leituras dos relatos, sendo três mulheres e um homem, nas quais relataram sobre a experiência de enfrentamento enquanto pacientes oncológicos. Não encontrou-se a idade específica de

cada participante, mas, a partir da linguagem e do conteúdo das publicações aparentavam ter entre 20 a 40 anos. Não há a possibilidade de verificar a veracidade dos relatos, porém, optamos dar credibilidade aos fatos. Os nomes dos blogs não serão identificados para preservar os participantes.

Ao todo foram analisadas quarenta e oito publicações que ocorreram no período de 2009 a 2016. Em relação a frequência das publicações, foi possível constatar que o tempo de intervalo de cada postagem variava para cada blog. São quatro indivíduos no total, sendo eles: O *indivíduo 1* escreveu doze postagens ao todo, sendo a primeira no dia 15 de dezembro de 2015 e a última no dia 28 de outubro de 2016. Já o *indivíduo 2*, utilizava antes do diagnóstico o blog como forma de entretenimento, porém, após o diagnóstico de câncer o objetivo se tornou o desabafo sobre a doença, sendo assim, publicou quatro postagens ao todo, a primeira ocorreu no dia 03 de fevereiro de 2013 e a última no dia 24 de abril de 2013. O *indivíduo 3* escreveu ao todo dezenove postagens, teve seu início em janeiro de 2011, porém, foram analisados a partir de 04 de janeiro de 2012 a 28 de abril de 2012. Por fim, o *indivíduo 4* postou treze publicações ao todo, com sua iniciação na plataforma em outubro de 2008, entretanto, analisamos desde o dia 02 de agosto de 2009 até o dia 31 de dezembro de 2009.

Para a efetivação deste estudo, foi realizado primeiramente um levantamento bibliográfico a respeito do campo da Psicologia da Saúde, com o intuito de compreender o meio que indivíduos com câncer estão inseridos, contribuindo assim na construção deste artigo. O material proveniente das publicações foi analisado por meio da Análise de Conteúdo Categorical (BARDIN, 2004) com o o intuito de compreender como o processo de enfrentamento do câncer desses indivíduos analisados. Bardin (2009) citada por Farago e Fofonca (2012), conceitua a análise de conteúdo sendo composto por técnicas de análises de comunicações, que manuseiam procedimentos de modo a organizar e objetivar as representações contidas dentro das mensagens. Tem-se como característica da análise de conteúdo três etapas, sendo elas: 1) Pré-Análise; 2) Exploração do material; e 3) O tratamento dos resultados: a inferência e a interpretação.

3 RESULTADOS

O conteúdo sobre o enfrentamento do câncer foi obtido por meio da pesquisa nos blogs selecionados, visando identificar o significado desse processo para os autores das publicações. A análise dos dados foi realizada inicialmente com a leitura flutuante do material, com a qual surgiram três categorias: “*Processo do tratamento*”, “*Formas de*

enfrentamento” e “*Percepção do adoecimento*”. Para cada elemento de análise apresentado, foi elencado dois trechos de 'fala' dos indivíduos³ analisados, que o exemplifica, mesmo que em diversos elementos de análise o número de ocorrências tenha sido maior que o número de exemplos. Segue a descrição destas, compartmentadas em subcategorias e temáticas de análise (Tabela 1).

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	TEMA DE ANÁLISE
1. PROCESSO DO TRATAMENTO	1.1 Tratamento	1.1.1 Procedimentos (f*=23)
		1.1.2 Compreensão da enfermidade (f=14)
2. FORMAS DE ENFRENTAMENTO	2.1 Rede de apoio	2.1.1 Espiritualidade / religião (f=18)
		2.1.2 Família e amigos (f=14)
		2.1.3 Blog (f=04)
3. PERCEPÇÃO DO ADOECIMENTO	3.1 Percepção da doença	3.1.1 Percepção do corpo (f=04)
	3.2 Percepção de seus sentimentos	3.2.1 Gratidão (f=16)
		3.2.2 Felicidade (f=10)
		3.2.3 Tristeza (f=04)
		3.2.4 Ansiedade (f=03)
		3.2.5 Esperança (f=04)

Tabela 1. Síntese das categorias, subcategorias e temáticas de análise do tema “*Enfrentamento*”.

*As frequências (f) serão utilizadas meramente para ilustrar as temáticas, mas não serão analisadas pelo viés quantitativo.

3.1 Categoria 1: Processo do tratamento

A primeira categoria identificada nas publicações analisadas, se refere à percepção das etapas do tratamento de câncer que os sujeitos foram submetidos.

3.1.1 Subcategoria Tratamento

Nesta subcategoria, foram constatadas expressões a respeito aos *procedimentos* (1.1.1) e intervenções necessárias ao tratamento, suas etapas mediante as vivências dos

³ Não serão inseridas mais informações sobre os autores das publicações, como profissão ou sexo, por exemplo, para preservar o anonimato dos mesmos.

indivíduos. Houve um número considerável de expressões sobre as terapêuticas experienciadas:

Ainda não precisei do oxigênio agora de dia, mas para dormir com certeza! Bendito seja o oxigênio! (Indivíduo 3).

Alguns dias atrás tive 2 opções cruciais em meu tratamento (pois minha medula já não respondia como o esperado), tratamento paliativo ou transplante de medula, como não sou de fugir e estender a bandeira de rendição, o escolhido foi transplante. (Indivíduo 4).

3.1.1 Subcategoria Compreensão da enfermidade

Correlacionada ao tratamento, foi observado que os indivíduos tinham conhecimento sobre o câncer e como este os afetavam. Igualmente foram percebidos expressões sobre a *compreensão da enfermidade* (1.1.2):

Existem vários tipos de câncer de mama e tratamentos diferentes para cada um deles. Ainda que duas pessoas tenham o mesmo tipo de câncer de mama, eles se comportam de maneiras distintas. (Indivíduo 1).

Respeito mútuo, compreensão, que os dois estejam abertos a discutir o que é melhor para o tratamento, que saibam respeitar a vontade um do outro, e se um desistir, é chegada a hora que acabar e procurar outro. Se seu médico desistir de você, não pense duas vezes: procure outro. (Indivíduo 2).

A consciência de si, do seu corpo e da realidade do adoecimento pelo câncer foi expressada pelos autores das postagens, parecendo indicar que o conhecimento auxilia no enfrentamento do câncer.

3.2 Categoria 2: Forma de enfrentamento

A segunda categoria identificada nas publicações analisadas, diz respeito ao modo como esses sujeitos buscavam apoio na sua rede social e como manejaram o enfrentar a doença.

3.2.1 Subcategoria Rede de apoio

A subcategoria, se estabelece pelos meios nas quais as pessoas buscavam como auxílio no enfrentamento do câncer. Uma grande quantidade de relatos que se mostraram amparados na *Espiritualidade/religião* (2.1.1):

Vamos reforçar aí as torcidas e as orações para que tudo dê certo. (Indivíduo 2).

Ganhei uma oração que me deu energia para muitos dias e para prosseguir lutando para ficar viva e feliz! (Indivíduo 3).

Relacionada a subcategoria rede de apoio, os sujeitos demonstram buscar em *Amigos e família* (2.1.2) um refúgio:

Vi pessoas maravilhosas e me diverti bastante, foram dias muito bons até o dia 25/01, que praticamente me esqueci de tudo de ruim que tem acontecido comigo nesses 2 anos. Saí, reencontrei amigos, tive uma vida normal por 1 mês. (Indivíduo 2).

Quero agradecer o apoio que chegou de todos os lados, minha namorada, meus pais e familiares, amigos velhos, novos, médicos, enfermeiras e técnicas do hospital, nutricionistas, psicólogos... enfim, o apoio e a palavra amiga de todos, com esse estímulo o maior dos Golias se torna o menor dos 7 anões. (Indivíduo 4).

Visto que o *blog* (2.1.3) se configura como uma ferramenta utilizada por todos os sujeitos, neste contexto a relação de apoio se fortalece:

Este blog é uma válvula de escape... algo para me focar... desabafar. (Indivíduo 4).

Um relato da minha vivência com o câncer de mama. (Indivíduo 1).

Esta categoria indica como os autores das postagens reconheceram no apoio social um amparo e estímulo para darem continuidade ao enfrentamento do câncer.

3.3 Categoria 3: Percepção

A terceira e última categoria identificada nas publicações analisadas, expõe a percepção de si dos autores das postagens e os sentimentos provocados pelo câncer.

3.3.1 Subcategoria Percepção da doença

Relacionado ao tratamento, foi verificado que os sujeitos relatavam a sua *Percepção* do corpo (3.1.1) e as reações no corpo causadas pelo câncer:

É uma pena, pois não dá para sentir gosto de nada quando se come algo salgado e o que dá para sentir um saborzinho é doce. (Indivíduo 3).

No mais estou excelente, a quimio não tem me dado nenhum efeito colateral. (Indivíduo 3).

3.3.2 Subcategoria Percepção de seus sentimentos

Na presente subcategoria, os sentimentos gerados pelo adoecimento aparecem de forma significativa. Pode-se perceber a forte presença do sentimento de *Gratidão* (3.2.1):

Agradeço por ainda estar aqui e ter força suficiente para sorrir, para amar, para presenciar a vida dos meus filhos, do meu amor, da minha mãe e de todos aqueles que amo. (Indivíduo 3).

Fiquei tão passada que a ficha só foi cair hoje, no dia seguinte. É lindo o poder que temos dentro de nós e poucas vezes utilizamos! Sentimentos como o amor, a paz, a resiliência têm muito mais força que o medo, a revolta, a auto-piedade e outros sentimentos de baixa vibração. (Indivíduo 1).

Associado a subcategoria, é muito comum que os sujeitos expressem sentimentos como de *Felicidade* (3.2.2) em diversos momentos da vivência pós diagnóstico:

Sabe, eu fico muito feliz de ter recebido um monte de mensagens, de ver que tem um monte de gente torcendo por mim e para que tudo fique bem logo, e que tenha ficado feliz com a possibilidade de boas notícias.(Indivíduo 2).

Aproveitando, noticio que estou ótima e buscando meus caminhos para ser cada vez mais feliz! (Indivíduo 3).

Pensando que este momento pode ser envolvimento de diversos sentimentos, há o oposto do que foi falado acima, nos atentamos a presença nas falas dos participantes, do sentimento de *Tristeza* (3.2.3):

Na estrada, chorei pela segunda vez, ouvia músicas e fui pensando em minha vida e no resultado (Indivíduo 1).

Não tenho muita coisa a dizer, tô cansada, chateada (Indivíduo 2).

Refletindo a respeito da percepção que o sujeito tem de si, observamos a presença da *Ansiedade* (3.2.4) por algo, por algum procedimento, pela espera para ir para casa, a espera de alguma notícia:

345.600 segundos ou... ...5.760 minutos ou. 96 horas ou...
...enfim 4 dias... (Indivíduo 4).

Aí no dia 25/01 eu fiz o PET [tomografia computadorizada] e começou a tortura psicológica que a ansiedade causa. Até sair esse resultado uma semana durou um ano (Indivíduo 2).

Relacionado a todos os temas de análise, o que estava sempre em evidência era a *Esperança* (3.2.5) e com isso os encorajava para continuar com os procedimentos:

Medo, tenho... viver, quero... lutar, SEMPRE... desistir, NUNCA (Indivíduo 4).

Foram tantos tratamentos e conquistas até agora! Me sinto muito bem e forte para continuar a luta (Indivíduo 3).

Esta categoria apresenta como os indivíduos se percebem na doença em relação ao corpo, assim como, suas dificuldades a serem enfrentadas ao decorrer do adoecimento, não só o corpo, mas ainda, como os sentimentos perpassam por oscilações decorrentes ao tratamento.

4 DISCUSSÃO

No percorrer do estudo, pudemos compreender que o câncer pode ser uma enfermidade de caráter crônico cujo tratamento pode ser temporário ou recorrente. Conjecturamos ser indispensável citar sobre as fases das diferentes formas de

enfrentamento. Segundo Simonetti (2013), a doença se torna o foco central na vida das pessoas acometidas pelo câncer, uma vez que, percebemos que as ações, as conversas e a rotina acabam por girar em torno do adoecimento. O autor traz quatro posições principais observadas em pacientes adoecidos, sendo elas; a *negação*, caracterizando-se como uma procrastinação, sempre deixando para depois; *revolta*, existe uma atividade constante, entretanto, essa agitação não tem foco; *depressão*, existe o sentimento de paralisia; já no *enfrentamento*, faz o que tem que ser feito, essa posição de enfrentamento é potente, pois, ela já não nega mais.

Visando buscar o entendimento de como é realizado o tratamento, é pertinente falarmos sobre a atenção e os cuidados com a vida dos pacientes que se dá pelos cuidados paliativos, nesta lógica, Teixeira *et al.* (2011) explanam sobre os cuidados paliativos que consiste em aliviar os sintomas, o sofrimento, a dor de pacientes crônicos, na qual busca a valorização da vida, auxiliando o paciente a superar a doença na sua fase final por intermédio de prevenção e a diminuição do sofrimento.

Posto isso, a descoberta e a experiência de um câncer, visto que é uma doença considerada pelas autoras Iamin e Zagonel (2011), como perturbadora no ser humano, ao assumir o *tratamento* e passar por todos os *procedimentos*, conseqüentemente, é experimentar sentimentos de estranheza, insegurança, revolta, impotência e de não se reconhecer mais. Desta maneira, o tratamento requer uma adaptação aos novos espaços que o paciente irá circular, tendo em vista todo o sofrimento que o cerca, impondo uma adaptação a todas as transformações que o acompanharão durante todo o tratamento. Nunes (2010) complementa que os tratamentos deixam diversas sequelas no corpo e psiquicamente, deixando o *corpo* fragilizado e mutilado.

Percebe-se no decorrer dos relatos, o modo como os indivíduos vivenciam os *procedimentos* e como são afetados pelo mesmo, sendo capazes de *compreender a enfermidade*. Nessa perspectiva, Salci *et al.* (2009), descrevem que todo o tratamento quimioterápico é acompanhado de sofrimento intenso, uma vez que, possui uma ligação íntima com a morte, e isso faz com que o enfrentamento da doença vá além do problema de saúde, mas que da mesma forma considere a maneira com que este se relaciona com a doença.

Julgamos necessário também esclarecer o conceito de enfrentamento (ou *coping*), para assim, compreender as formas de enfrentamentos utilizadas por pacientes oncológicos, deste modo Nunes (2010), apresenta os conceitos de enfrentamento por diversos entendimentos teóricos: para a sociologia é o modo como às estruturas sociais

se habitua em meio à crise; a biologia define como a adequação do organismo a agentes funestos. Já para a psicologia o enfrentamento é como o indivíduo se molda a diferentes estágios e momentos considerados estressantes, como o descobrimento de um câncer. Rzeznik e Dall'Agnol (2000) ressaltam o fato de que as pessoas não esperam que vá acontecer algo que afete drasticamente suas vivências, nesse aspecto, traz significados importantes sobre como esta doença impacta a vida dos sujeitos.

Em conformidade com Fornazari e Ferreira (2010), se torna mais visível que a *religiosidade e a espiritualidade* se tornam grandes aliadas para o enfrentamento da doença, todavia elas podem ser tanto positivas quanto negativas, as positivas são aquelas que colaboram para a melhora do paciente, reduzindo seu estresse e os ajudando nas suas emoções, já a negativa são aqueles que acreditam na cura divina e deixam de lado os tratamentos que são necessários. Entendemos por espiritualidade a busca pelo sentido da vida, na qual esse sujeito procura por um ser supremo que o possa dar essas significações e apoio para continuar a luta pelo fim do câncer.

De acordo com as leituras realizadas através dos relatos dos blogs, percebemos que os pacientes diante do diagnóstico se sentem estressados pelo fato de não saberem como irão lidar com esta doença que gera tantas mudanças não só para o sujeito, mas sua *família e amigos* do mesmo modo sentem essa incerteza. Em relação à forma que esses sujeitos vivenciaram a doença, pôde-se observar que a *espiritualidade* aparece de forma significativa no discurso dos pacientes como forma de lidar com este momento de suas vidas. Assim, podemos pensar que cada paciente ao receber um diagnóstico de uma doença grave, reage de maneira singular, no qual, se direcionam a concentrar esforços na solução do problema do câncer, pedindo ajuda e conselhos a pessoas da família, buscando estratégias de distrações como conversar com outras pessoas e tentando esquecer o problema, em consequência de se sentirem melhores.

Dentre as muitas formas de enfrentamento existem as *redes sociais* e os apoios sociais como a família e amigos, notamos a importância deste modo de enfrentamento por meio da utilização dos relatos dos blogs, nesse sentido Santana *et al.* (2008) relatam que as estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes oncológicos, possui como objetivo compreender o ambiente psicossocial do paciente frente a esta realidade, considerando o fato deste paciente enfrentar grandes dificuldades como: alteração de sua rotina pelo tratamento; dependência de terceiros no que diz respeito a cuidado; mudanças de hábitos; dentre outros. O enfrentamento utilizado por cada paciente depende de como ele percebe o surgimento desta doença e a evolução do tratamento de

câncer, influenciando consideravelmente a escolha dos recursos a serem por ele utilizados.

A respeito da *percepção* que o paciente tem sobre o câncer, como este sujeito vivenciou este processo e o que este momento significou na vida destes pacientes, é perceptível que os sujeitos acometidos pelo câncer transitam por diversos sentimentos, tendo assim uma percepção maior sobre seu corpo, sendo capaz de compreender suas limitações e os desafios a serem enfrentados. Lorencetti (2005) e Rezende *et al.* (2011) acrescentam que o câncer provoca nos indivíduos várias alterações, tanto físicas geradas pelo tratamento quanto psicológico, como isolamento, ansiedade, confusão, choque emocional entre outros, destacam ainda, como sendo fundamental aprofundar o olhar sobre a cronicidade da doença. Ainda mais, pôde-se perceber que os aspectos biopsicossociais no que diz respeito à adaptação da doença podem vir causar afastamento de certas atividades, da família e o próprio enfrentamento da morte.

Consequentemente Oliveira *et al.* (2016) acrescenta que a imagem corporal faz parte de um processo de formação da identidade pessoal, representada por uma tomada de consciência do Eu, ou seja, da própria existência, constituindo-se ao mesmo tempo, uma experiência subjetiva. Por ser uma doença que carrega um significado muito forte, o da morte, transformando-se em um estigma para quem é acometido pela doença, fica em evidência que a aceitação da doença e a condução do tratamento dependem das condições de equilíbrio emocional, autoestima elevada e redes de apoio, ajudando a superar o sofrimento ocasionado pela perda da identidade.

O adoecer, para Campos e Fernandes (2007 *apud* FERREIRA *et al.*, 2015), é caracterizado como uma experiência singular, sendo responsável por uma grande desordem emocional, apresentando um sentido específico para cada indivíduo e suas vivências após o diagnóstico. Destarte, é importante destacar que o câncer é um fenômeno inesperado que requer do paciente um novo repertório que ainda é inexistente o que pode ocasionar situações estressoras, o modo como o sujeito vivencia e como este atribui significações irão depender de fatores como suas experiências prévias, crenças e o momento da vida que este se encontra e se encaixar nessa nova realidade vai exigir grandes esforços tanto emocionais, quanto sociais. A palavra câncer ainda é compreendida e repleta de angústias e estigmas, pois o prognóstico dele nem sempre é benigno, o que o faz responsável por muitos óbitos, além de sentimentos como *tristeza e ansiedade*, ocasionando em grandes temores por diversos motivos e as incertezas que aparecem nesse momento.

Em vista disso, Rezende *et al.* (2011) e Rex (2012) relatam o quanto é indispensável oferecer um suporte, por parte dos serviços de saúde ao paciente e aos familiares, assim como o apoio psicológico nas modalidades individuais e em grupo, permitindo assim a ressignificação na vivência do tratamento. Desse modo, para Almeida e Malagris (2011) a Psicologia da Saúde possui como objetivo evidenciar a compreensão de como os fatores biológicos, comportamentais e sociais interferem na saúde e na doença. Esta tem como objetivo fundamentar seu trabalho na promoção e na educação para a saúde, tendo como escopo intervenções juntamente com a população, para assim prevenir riscos e problemas de âmbito sanitário.

O suporte emocional é relevante durante todas as etapas do tratamento, juntamente com uma intervenção psicológica adequada antes do diagnóstico e durante todo o processo de tratamento da doença. Em conformidade com Castro e Bornholdt (2004), entende-se que a Psicologia Hospitalar pode contribuir com seus conhecimentos e técnicas, posteriormente aplicando de forma coordenada e sistemática, tendo em vista à melhora da assistência integral do paciente hospitalizado. Sendo assim, entendemos que o cuidado humanizado favorece o ser humano, sendo capaz de utilizar seus próprios recursos potenciais.

O psicólogo que atua na área da oncologia desenvolverá o trabalho de preservar o bem estar psicológico do paciente, sendo assim segundo Teixeira e Pires (2010) cabe ao psicólogo compreender a condição emocional que intervém na saúde, como sentimentos de invalidez e fracasso, medo de ficar só, das consequências decorrentes ao tratamento, e até mesmo a morte. O papel do psicólogo será o de levar o próprio paciente a compreender a experiência do adoecer e assim buscar ressignificações durante esse processo. Algo a ser destacado é que o amparo familiar pode ser facilitado pelo psicólogo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou compreender a forma como as pessoas enfrentam a doença em diversos contextos relacionados ao câncer. Percebemos que as principais estratégias encontradas por esses indivíduos são o apoio familiar, espiritualidade e principalmente a alteração do modo de perceber sua existência. Tendo em vista que todo o tratamento é doloroso e invasivo, demandando tempo do paciente ao aceitar o diagnóstico, se faz necessário que a humanização no atendimento ao paciente, proporcione ao sujeito a percepção de seu processo de adoecimento e de vida.

Ao pensarmos na humanização como parte de um tratamento, em que o indivíduo em tratamento oncológico sofre um impacto ao ser diagnosticado, é válido voltar à atenção e os cuidados aos fatores emocionais, em consonância ao tratamento psicológico, visando um suporte para os pacientes nas diversas etapas do seu tratamento. Dessa forma, o tratamento com olhar humanizado refere-se levar em consideração o paciente e não somente a doença, uma vez que, trata-se de uma relação mais colaborativa na qual as decisões e responsabilidades são desenvolvidas em conjunto, apontando sempre o bem-estar do indivíduo e a sua forma de se relacionar com a doença.

Percebemos no decorrer das análises dos blogs, que o uso da rede social se tornava uma ferramenta relevante para que os sujeitos expressassem suas vivências e percepções a respeito do câncer, se configurando como um amparo e válvula de escape, sendo capazes também de alcançar pessoas que estivessem na mesma situação, ou somente com o cunho de levar informações sobre o seu tipo de câncer e os possíveis tratamentos.

Notamos a necessidade de salientar a importância dos cuidados paliativos para os indivíduos acometidos com doenças crônicas, pois se trata de um cuidado humanizado, respeitando a singularidade das pessoas que estão enfrentando todo o processo de adoecimento. Desta forma, a filosofia dos cuidados paliativos tem como princípio a valorização da vida e compreende a morte como algo pertencente ao ciclo vital e, dessa maneira, não se objetiva prolongar ou adiar a finitude, mas sim aliviar a dor e o sofrimento, oferecendo apoio integral ao paciente e seus familiares durante o percurso da doença e após a morte acolher os familiares em seu processo de luto (FRANCO, 2008; MACIEL, 2008). A finalidade dos cuidados paliativos é oferecer o máximo de qualidade de vida ao paciente com doenças fora de possibilidade de cura, incitando a autonomia, a integridade física, e psicológica, preservando o sentido da existência, a história e o seu lugar no mundo no processo de morrer (KOVÁCS, 1998; 2008).

Com o propósito de dar voz aos sujeitos, ao iniciarmos as buscas bibliográficas encontrou-se uma limitação de artigos que se voltassem para uma perspectiva de subjetividade do ser, que colocassem em evidência o modo como essas pessoas se percebem dentro do processo de tratamento, assim como, as compreensões dos sentimentos gerados pelos procedimentos, até mesmo pelo próprio diagnóstico e as significações dadas pelas mesmas diante do exposto. Entendemos a necessidade de dar

voz às redes de apoio e compreender como as mesmas reagem e se sentem inseridas no processo de seu ente querido, entretanto, é imprescindível que o próprio paciente oncológico fale sobre o seu adoecer, antes mesmo da sua rede de apoio. Portanto, pensar nas novas formas de comunicação como meio de expressividade na internet, se torna importante também, para termos acesso às experiências das pessoas acometidas pelo câncer.

6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A, M, *et al* . Construindo o significado da recorrência da doença: A experiências de mulheres com câncer de mama. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 5, p. 63-69, Sept. 2001. <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692001000500010&script=sci_abstract&tlng=p>. Acesso em 29 jun. 2017.

ALMEIDA, R, A. MALAGRIS, L, E, N. A prática da psicologia da saúde. **Rev. SBPH**, vol.14 no.2, Rio de Janeiro – Jul/Dez. – 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012>. Acesso em 09.Nov. 2016.

AYRES, J, R, C, M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Saude soc.**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 16-29, Dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902004000300003&script=sci_abstract&tlng=p>. Acesso em 29 jun. 2017.

BACKES, D, S; LUNARDI, V, L; *et al*. A humanização hospitalar como expressão da ética. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 14, n. 1, p. 132-135, Fev. 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692006000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 Jun. 2017.

Bardin, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições Setenta. 2004

BORGES, A. D. V. S. *et al*. Percepção da morte pelo paciente oncológico ao longo do desenvolvimento. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 361-369, Agos. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722006000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 Jun. 2017.

CAMPOS. E, M, P. **A Psico-oncologia - uma nova visão do câncer - uma trajetória**. Tese de livre docência, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, SP, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/47/tde-05072012-212628/pt-br.php>>. Acesso em 29. Jun. 2017.

CARDOSO, D. H. *et al.* Viver com câncer: a percepção de pacientes oncológicos. **Journal of Nursing and Health**, v. 2, n. 2, p. 461-74, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3470>>. Acesso em: 29. Jun. 2017.

CARVALHO, M. M. Psico-Oncologia: História, Características e Desafios. **Psicologia USP**, 2002, Vol. 13, Nº.1, 151-166.

CASTRO, E. K.; BORNHOLDT, E. Psicologia da saúde x Psicologia Hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psic.cienc. prof.** Brasília, v. 24, n.3, p. 48-57, set. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14149893200400300007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 de Novembro de 2016.

CHRISTO, Z, M; TRAESEL, E, S. Aspectos psicológicos do paciente oncológico e a atuação da psico-oncologia no hospital. **Disciplinarum Scientia| Ciências Humanas**, v. 10, n. 1, p. 75-87, 2009. Disponível em: <<http://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/1694>>. Acesso em: 29. Jun. 2017.

DESLANDES, S, F.. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100002>. Acesso em 29 jun. 2017.

FARAGO, C. C.; FOFONCA, E. A análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: do rigor metodológico à descoberta de um caminho de significações. **Revista Linguagem**, v. 18, 2012.

FELIPPE, T, C, A; CASTRO, P, F. PERCEPÇÃO SOBRE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS. **Revista Saúde-UNG**, v. 9, n. 1-2, p. 4-19, 2016. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/1933>>. Acesso em: 29. Jun.2017

FERREIRA, A, P, Q; *et al.* O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 85-98, dez. 2011 Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2017.

FERREIRA, V, S; *et al.* O olhar do paciente oncológico em relação a sua terminalidade: ponto de vista psicológico. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 101-113, jun. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582012000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2017.

FERREIRA, V. S. *et al* . Vivências emocionais e perspectivas de futuro em mulheres com câncer de mama. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 42-63, jan. 2015. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092015000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2017.

FORNAZARI, S, A; FERREIRA, R, R. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 265-272, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a08v26n2>>. Acesso em 29. Jun. 2017.

FRANCO, M. H. P. Luto em cuidados paliativos. In R. A. Oliveira (Coord.). *Cuidado Paliativo* (pp. 559-570). São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008.

Gil, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas. 2008

GODOY, A, S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de administração de empresas**, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n2/a08v35n2.pdf>> Acesso em 10 nov. 2016.

GOULART, B, N, G; CHIARI, B, M. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 1, p. 255-268, Jan. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 Jun. 2017.

IAMIN, S, R, S; ZAGONEL, I, P, S. Estratégias de enfrentamento (coping) do adolescente com câncer. **Psicol. argum**, v. 29, n. 67, p. 427-435, 2011. Disponível em: <<http://focodh.com.br/files/estrategias-de-enfrentamento--coping-.pdf>>. Acesso em: 29. Jun. 2017.

JUNIOR, Á. L. C. O desenvolvimento da psico-oncologia: implicações para a pesquisa e intervenção profissional em saúde. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 21, n. 2, p. 36-43, Junho 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932001000200005&lng=en&nrm=iso> Acesso em 09. Nov. 2016.

KOVÁCS, M. J. Autonomia e o direito de morrer com dignidade. *Bioética*, 6, 61-69, 1998.

KOVÁCS, M. J. Cuidando do profissional cuidador. In R. A. Oliveira (Coord.). *Cuidado Paliativo* (pp. 91-100). São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008.

LORENCETTI, A. SIMONETTI, J, P. As estratégias de enfrentamento de paciente durante o tratamento de radioterapia, *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 novembro-dezembro; 13(6):944-50. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-420573>>. Acesso em 29 jun. 2017.

MACIEL, M. G. S. Definições e princípios. In R. A. Oliveira (Coord.). *Cuidado Paliativo* (pp. 15-32). São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008.

NUNES, C, M, N, S. O conceito de enfrentamento e a sua relevância na prática da Psiconcologia. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 13, n. 19, p. 91-102, 2010. Disponível em: <<http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2519>>. Acesso em 29. Jun. 2017.

OLIVEIRA, C, L *et al.* Câncer e imagem corporal: perda da identidade feminina. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 11, 2016 Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/4659>>. Acesso em: 29. Jun.2017.

PELAEZ D, M, *et al* . O câncer e sua representação simbólica. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v.24, n. 2, p. 120-133, Jun 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932004000200013&script=sci_abstract&lng=p>. Acesso em 29 jun. 2017.

PERES, R, S; *et al.* Personalidade e câncer de mama: produção científica em Psico-Oncologia. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 25, n. 4, p. 611-620, Dec. 2009. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722009000400017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em:29 Jun 2017.

QUINTANA, A, M. Traumatismo e simbolização em pacientes com câncer de mama. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 7, n. 2, p. 107-118, ago. 1999 . Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X1999000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2017.

REX, Marli Kasper. Repercussões emocionais do diagnóstico de câncer de mama: um estudo centrado na pessoa. **Universidade do vale do Rio dos Sinos**, UNISINOS, 2012. Disponível em: <<http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/3376/Marli%20Kasper%20Rex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 29. Jun. 2017.

REZENDE, A M; SCHALL, V, T; MODENA, C, M. O câncer na adolescência: vivenciando o diagnóstico. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 13, n.3, p.55-66, dez. 2011.Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151636872011000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2017.

RZEZNIK, C, DALL'AGNOL, C, M. (Re)Descobrimos a vida apesar do câncer. **R. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 21, n.esp., p. 84-100, 2000. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4329>>. Acesso em 29 jun. 2017.

SALCI, M, A; *et al.* Sentimentos de mulheres ao receber o diagnóstico de câncer. **Rev. enferm.** UERJ, Rio de Janeiro, 2009 jan/mar; 17(1):46-51. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2009/v17n1/a008.pdf>>. Acesso em 29. Jun. 2017.

SANTANA, J. J. R. A; ZANIN, C. R; MANIGLIA, J. V. Pacientes com câncer: enfrentamento, rede social e apoio social. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 18, n.40, p.371-384, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2008000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 Jun. 2017.

SCANNAVINO, C. S. S. *et al.* Psico-Oncologia: atuação do psicólogo no Hospital de Câncer de Barretos. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 35-53, Abr. 2013. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642013000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 Jun 2017.

SCORSOLINI-COMIN, F *et al.* Tornar-se psicólogo: experiência de estágio de Psico-oncologia em equipe multiprofissional de saúde. **Rev. bras. orientac. prof**, São Paulo, v.9, n.2, p.113-125, dez. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679339020080002000100&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2017.

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualitas Revista Eletrônica**, v. 16, n. 1, 2015. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113>>. Acesso em 08 nov. 2017.

SILVA, F; AGUIRRE BERVIQUE, J. Psico-oncologia: Lidando com a doença, o doente e a morte. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**. N.05, nov 2005. Disponível em: <http://www.faei.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/ZrorgJNimEClQG_P_2013-4-30-16-28-51.pdf>. Acesso em 29 jun. 2017.

SILVA, V, C E, *O impacto da revelação do diagnóstico de câncer na percepção do paciente*. Dissertação de mestrado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-11052005-112949/pt-br.php>>. Acesso em 29 jun. 2017.

SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar – o mapa da doença**. 6 ed. Sao Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

TEIXEIRA, E, B; PIRES, E, F. Psico-oncologia: proposta de trabalho de apoio psicossocial aos pacientes com câncer. **Revista Saúde-UNG**, v. 4, n. 1, p. 40-52, 2009. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/265>>. Acesso em: 29. Jun. 2017.

TELES, Shirley Santos; VALLE, E, R, M. Adulto sobrevivente de câncer infantil: uma revisão bibliográfica. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 14, n. 2, p. 355-363, Jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722009000200017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 Jun.2017.