



II Seminário Internacional de Pesquisas em **Mediatização** e Processos Sociais

O CÂNCER E EU: A CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DE UM PACIENTE ONCOLÓGICO EM UM AMBIENTE POLYMEDIA

CANCER AND I: THE IDENTITY CONSTRUCTION OF A CANCER PATIENT IN A POLYMEDIA ENVIRONMENT

Nathalia Cristina Barbosa¹

Resumo: O artigo teve como objetivo discutir a construção da identidade de uma paciente oncológica a partir de suas mídias sociais. Foi realizada uma pesquisa de inspiração etnográfica digital que visou à compreensão de como é elaborada essa narrativa, em que medida a doença, o tratamento e suas consequências são relatados, a partir de conceitos-chave de Giddens (2002), Goffman (2009), Sá e Polivanov (2012) e Baym (2016). Os resultados apontam a necessidade da presença da pesquisadora no ambiente presencial, como propõe a antropologia digital (MILLER; HORST, 2012) e a análise das mídias sociais em um contexto *polymedia* (MADIANOU; MILLER, 2012; 2013) — e não de maneira isolada — para melhor compreensão de suas motivações de uso.

Palavras-chave: Mídias sociais; Sociabilidade; Câncer; Narrativas de identidade.

Abstract: The article aims to discuss an oncology patient's construction narrative identity in social media. The methodological approach is inspired in a digital ethnography and aimed to understand how this narrative was developed and to what extent disease, treatment and its consequences were described, considering key concepts from Giddens (2002), Goffman (2009), Sá and Polivanov (2012) and Baym (2016). Results point out the need of the researcher in face-to-face environment, as proposed by digital anthropology (MILLER; HORST, 2012), and social media analyses in a polymedia

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação de Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social (EICOS/UFRJ). E-mail: nathaliacbarbosa@gmail.com



II Seminário Internacional de Pesquisas em Mídia e Processos Sociais

context (MADIANOU; MILLER, 2012; 2013) — and not in isolation — for a better understanding of their motivations of use.

Keywords: Social media; Sociality; Cancer; Identity narratives.

1. Introdução

O uso da internet nas relações interpessoais se mostra muito importante como ferramenta de amparo social e emocional a pacientes de doenças graves ou terminais, especialmente aquelas mais estigmatizadas como o câncer (COLE et al., 2017; KIM; GILLHAM, 2013). Mais ainda, as possibilidades de comunicação ofertadas por essas tecnologias possibilitam a formação de redes de trocas de apoio e informações mútuas entre doentes dessa mesma enfermidade (CORRIGAN, 2016; HOEY et al., 2008; TSUYA et al., 2014).

Na realidade brasileira isso não é diferente. Além de hospitais especializados estarem presentes em sites de redes sociais, com suas páginas institucionais promovendo conscientização e informações, organizações não-governamentais também são encontradas, em geral, com os mesmos objetivos, como a Fundação do Câncer² e o Instituto Oncoguia³. É possível encontrar também mobilizações que nasceram e existem apenas nas mídias sociais, com o objetivo de apoiar pacientes e promover conscientização sobre o câncer, a exemplo da iniciativa “Combate ao Câncer”⁴. Isso, no entanto, não nos surpreende, haja vista que, hoje, a presença nas mídias sociais é assumida quase que como obrigatória quando o intuito é o de se alcançar mais visibilidade. O que nos chama a atenção — e motiva este artigo —, no entanto, é a proliferação de perfis e páginas em sites de redes sociais criados espontaneamente por doentes e não por instituições. Nossa hipótese é a de que esses espaços são usados como uma espécie de diário, no qual surgem catarses de emoções, pensamentos, angústias, medos, mas também de esperança e religiosidade, além da busca por apoio nos momentos de dificuldade e da tentativa de

² Cf. <https://www.facebook.com/fundacaodocancer>, <https://www.instagram.com/fundacaodocancer>.

³ Cf. <https://www.facebook.com/oncoguia>, <https://www.instagram.com/oncoguia>.

⁴ Cf. <http://www.facebook.com/combatecancer>, <http://instagram.com/combatecancer>.



II Seminário Internacional de Pesquisas em Mídia e Processos Sociais

levar conscientização sobre suas enfermidades, refletindo as experiências vividas no âmbito presencial ou “offline” da vida, conforme discute um dos fundamentos da antropologia digital (MILLER; HORST, 2012).

Conrad *et al.* (2016) tecem um breve panorama histórico de como esse processo de mediação da doença se desenvolveu na Web 1.0, na 2.0 e, posteriormente, no atual momento — ao qual eles chamam de “social media connections”. Conforme discutem os autores, a internet possibilita que os indivíduos encontrem outros que sofrem do mesmo problema em grupos de apoio, fóruns e outros tipos de site. Esse processo de tratar a enfermidade como algo público e não mais como uma experiência exclusivamente do âmbito privado se deve às seguintes características:

- (1) ela serve como fonte de informação para os pacientes, (2) ela se tornou um repositório de conhecimento empírico, (3) ela facilita a comunicação e o apoio entre os indivíduos acometidos por um mesmo mal específico, (4) ela molda movimentos sociais (por exemplo, a advocacia) em torno da doença e de uma identidade coletiva da doença e (5) ela desempenha um papel na mudança da natureza da relação médico–paciente (CONRAD *et al.*, 2016, p. 27-28).

Embora os autores levantem a questão de uma identidade coletiva que é moldada em torno da doença, não fica claro como esse processo se dá e, mais ainda, de que forma as identidades individuais dos pacientes são ressignificadas. Nesse sentido, nosso objetivo é apreender justamente como acontece a construção do “eu” dessas pessoas no ambiente digital e de que formas a doença e suas trajetórias de vidas são narradas. Mais ainda, buscamos entender de que forma se dá a socialização desses indivíduos online e se as narrativas e interações são capazes de oferecer conforto e apoio emocional.

Madianou e Miller (2012, 2013) discutem que vemos emergir na contemporaneidade um complexo ambiente de oportunidades comunicativas no qual cada mídia social é definida individualmente, de maneira relativa em comparação às outras, e cuja configuração é única em cada relacionamento. Esse contexto é o que os autores chamam de *polymedia*: uma conjuntura na qual custo e acesso à tecnologia e literacia midiática já não são mais barreiras de entrada para as mídias sociais e em que, conseqüentemente, as escolhas de uso se dão por motivações subjetivas — sejam elas morais, emocionais ou de poder — de acordo com as *affordances* que são percebidas pelos indivíduos de maneira muito particular (MADIANOU; MILLER, 2012, 2013). E é



II Seminário Internacional de Pesquisas em **Mediatização** e Processos Sociais

justamente em meio a essa conjuntura que o fenômeno de mediatização da experiência de adoecimento vem surgindo.

Trazemos também a discussão proposta por Miller e Horst (2012), que fundam o campo da antropologia digital. Os autores discutem como o digital pode nos ajudar a refletir sobre a condição humana. Um dos princípios que fundamentam o debate é o de que o online deve ser entendido como apenas mais um dos ambientes onde socializamos e que, portanto, não pode ser considerado à parte de outros espaços nos quais vivemos e interagimos — deixando-se então de lado uma suposta dicotomia entre “real” e “virtual” que por muito tempo propagou-se nos estudos sobre a internet. Tal proposta de pensar o digital e o presencial como integrados, incorporados e cotidianos (HINE, 2015) reforça a teoria da *polymedia* e nos ajuda a pensar a mediatização das narrativas da doença, uma vez que as afetações corpóreas causadas pela patologia são, em certa medida, transformadas em narrativas digitais mediatizadas.

Assim, se buscamos uma abordagem capaz de olhar para nosso objeto de maneira integral, considerando que não vivemos uma vida exclusivamente digital e que as experiências culturais e sociais offline têm impacto direto em nossas escolhas e ações no ambiente online e vice-versa, a etnografia se mostra como método mais adequado à compreensão desse ambiente, uma vez que sua abordagem holística nos permite um olhar mais integral para o objeto de pesquisa, possibilitando-nos desvendar as “teias de significados” (GEERTZ, 2008) que formam estruturas significativas, hierarquias e códigos que perpassam as ações e discursos. Mais especificamente, inspiramo-nos no que Christine Hine (2015) chama de uma etnografia *para* a internet. A proposta da autora preconiza que a etnógrafa não deve apenas seguir os fluxos que se apresentem a ela em sua busca por compreender os significados daquilo que pesquisa, mas também que o campo da etnografia deve ser desterritorializado. Neste sentido, o que ela reforça é a necessidade de que esse método deve extrapolar os limites do espaço digital, voltando seu olhar também para o ambiente offline⁵ (HINE, 2015), em sintonia com a discussão de

⁵ Embora esta pesquisa seja inspirada na proposta de etnografia para a internet de Hine (2015), limitações na coleta de dados impediram que ela fosse realizada também presencialmente, aproximando-a, assim de uma netnografia (KOZINETS, 2010).



II Seminário Internacional de Pesquisas em Mídia e Processos Sociais

Miller e Horst (2012).

Assim, nossa observação participante estabeleceu como ponto de partida uma página do Facebook criada por uma jovem de 36 anos diagnosticada com Linfoma Não Hodgkin, um tipo de câncer que ataca as células linfáticas⁶. Além da técnica de observação participante, realizamos também uma entrevista com nossa informante, cujas informações estarão descritas na etapa de descrição dos dados.

2. Categorias-chave para pensar as narrativas identitárias

No que se refere à construção das narrativas de identidade, as mídias sociais são alguns dos espaços nos quais essas histórias são elaboradas. Os sites de redes sociais, em especial, seriam ainda mais interessantes para isso, por possuírem uma estrutura que permite a “visibilidade e articulação das redes sociais” (RECUERO, 2009, p. 102). Sá e Polivanov propõem, entre outras categorias, um debate sobre as noções de autorreflexividade e coerência expressiva, que seriam algumas das categorias-chave para pensar essas performances nos sites de redes sociais. A primeira “diz respeito à construção de narrativas de si altamente reflexivas” enquanto a segunda é “entendida enquanto a tentativa de administração de impressões, de negociação com o outro” (SÁ; POLIVANOV, 2012). No entanto, além desses conceitos, interessa-nos também a discussão que as autoras fazem e que levam até eles, trazendo outras conceituações de Giddens e Goffman.

A criação de uma identidade é um “projeto reflexivo do eu” e, de acordo com Giddens, refere-se a uma tentativa de construção de “narrativas biográficas coerentes, embora continuamente revisadas” (2002, p. 12) — ou “coerência expressiva”, nos termos de Sá e Polivanov. Mais ainda, com a passagem da sociedade tradicional para a moderna, perdem-se as categorias estabilizantes que ancoravam o “eu” — como conceitos e práticas pré-estabelecidas — o que exige um planejamento do estilo de vida a ser adotado pelo sujeito, e suas frequentes reformulações (GIDDENS, 2002).

⁶ No relato etnográfico será detalhada a forma como foi realizada o recorte do objeto para esta pesquisa.



II Seminário Internacional de Pesquisas em Mídia e Processos Sociais

Como bem destacam Sá e Polivanov na discussão sobre Giddens, os estilos de vida se relacionam diretamente ao consumo — que não deve ser entendido como sinônimo de consumismo. Devemos considerar que as escolhas dos bens materiais não são gratuitas, mas sim passam por uma reflexão que envolve atender às narrativas biográficas que o indivíduo constrói para si, haja vista que esses mesmos bens são marcadores públicos de sentidos e significados (DOUGLAS; ISHERWOOD, 2004). Com isso, entendemos o consumo como o caminho que possibilita a representação dos modos de ser dos indivíduos:

Os bens são investidos de valores socialmente utilizados para expressar categorias e princípios, cultivar ideias, fixar e sustentar estilos de vida, enfrentar mudanças ou criar permanências. O consumo de produtos e serviços — este complexo mundo dos bens — é público e, portanto, retira sua significação, elabora sua ideologia e realiza seu destino na esfera coletiva, existindo como tal por ser algo culturalmente compartilhado (DOUGLAS; ISHERWOOD, 2004, p. 8).

Não podemos deixar de lado, no entanto, que não apenas a esfera do consumo corrobora a criação de um estilo de vida. Giddens deixa claro que todas as ações tomadas por um indivíduo contribuem para isso: hábitos e escolhas fazem parte da narrativa do eu-reflexivo, ou, nas palavras dele, “são decisões não só sobre como agir mas sobre quem ser” (2002, p. 80).

Nas mídias sociais, não seria diferente. As “pistas sociais”⁷ deixadas pelos usuários colaboram para sua autoapresentação, ainda que sejam dadas involuntariamente, como o estilo de escrita ou o compartilhamento de conteúdo de outros sites e usuários (BAYM, 2016). Sá e Polivanov (2012) trazem essa discussão especificamente para o campo dos sites de redes sociais. Para elas, os conteúdos postados (ou que deixam de ser postados) e as maneiras pelas quais isso é feito — como a escolha por um determinado ângulo de foto, uso de emojis nas publicações, “curtida” em uma página — agem não só como marcadores de individualidade, mas também como de afiliação dos sujeitos. Dessa maneira, os links presentes nos perfis sociais seriam também instrumentos por meio dos quais as narrativas identitárias são construídas.

⁷ No original: *identity cues* (BAYM, 2016).



II Seminário Internacional de Pesquisas em Midiatização e Processos Sociais

Destacamos, no entanto, que a discussão feita pelas autoras tem como objeto os perfis individuais nos sites de redes sociais — “entendemos que os *perfis pessoais* em sites de redes sociais são marcados, por um lado, pela individualidade e singularidade de seus usuários (...) Mas, por outro lado, também são marcados pelas afiliações dos mesmos” (SÁ; POLIVANOV, 2012, p. 578-579, grifo nosso) — enquanto o ponto de partida da investigação deste artigo é uma página, ainda que seja categorizada, dentro da plataforma do Facebook, como “blog pessoal”.

Ao definirem os sites de redes sociais (*social network sites*), boyd e Ellison (2007) definem as três possibilidades que eles oferecem — que serão primordiais para entendermos porque não podemos utilizar a mesma lógica de raciocínio para interpretar um perfil e uma página pessoal: construção de um perfil público ou semipúblico, articulação de uma lista de usuários com os quais há uma conexão compartilhada e análise e cruzamento das listas de outros usuários. As autoras fazem ainda uma distinção entre os termos “*social network sites*” e “*social networking sites*”. Enquanto este enfatiza a busca por novas conexões com usuários desconhecidos, aquele diria respeito apenas à transposição de uma rede de contatos e conexões “offline” para o site, de forma que conectar-se com desconhecidos seria apenas uma consequência da arquitetura da plataforma, e não o objetivo principal dos usuários.

A partir dessas definições, temos então dois aspectos que distinguem a página de um perfil pessoal: (1) nela, a lista de conexões não fica visível para os usuários⁸ e, conseqüentemente, (2) ela não tem como objetivo a visibilidade de suas conexões, mas sim a criação de novas conexões (“networking”), seja dos usuários com aquilo que é promovido na página ou dos próprios usuários entre si, que podem interagir através de comentários nas publicações da página. Há ainda outro aspecto que diferencia as duas estruturas do Facebook: o acesso às métricas, que só pode ser feito na página. Embora um perfil pessoal possa avaliar sua popularidade, em certa medida, por meio das interações em suas publicações (curtidas, comentários e compartilhamentos), a página tem acesso a informações muito mais detalhadas sobre seu desempenho, como dados demográficos dos

⁸ Apenas o administrador da página tem acesso à lista com todos que seguem ou curtem a página. Um usuário comum consegue visualizar apenas quem, dentro de sua lista de amigos, curte a página.



II Seminário Internacional de Pesquisas em Midiatização e Processos Sociais

seguidores e das pessoas alcançadas com as publicações, mesmo que elas não tenham curtido a página (sexo, país e cidade de origem, idade e idioma), dias, horários e tipos de conteúdo que são mais populares, entre outros.

O acesso a esses dados é muito importante por permitir que o conteúdo publicado seja ajustado de modo a atender ao público que será alcançado. Ao analisar as interações interpessoais face a face, Goffman (2009), afirma que os indivíduos sempre procuram informações sobre seus interlocutores, de modo a atuarem de acordo com as expectativas deles e fazendo, assim, um gerenciamento de impressão que possa influenciar positivamente o modo como eles são vistos pelos outros. O autor traz ainda o conceito de *faux pas*, que seriam gafes cometidas involuntariamente e que trariam a interrupção dessa atuação. Com isso, entendemos que a criação de uma narrativa identitária em uma página não necessariamente se guia unicamente pela busca de uma coerência expressiva a partir da percepção de quem se expressa, pois ela pode ser influenciada por fatores “externos” ao indivíduo — ou seja, a performance pode ser guiada pelo retorno que recebe do público.

3. Relato etnográfico sob a ótica das categorias-chave

A escolha do ponto de partida para a etnografia se deu a partir do contato com a Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia — Abrale⁹. Por oferecer apoio nas mais diversas esferas de cuidado aos pacientes, a organização está em contato constante com eles e pôde indicar alguns que sabidamente se expressassem nas mídias sociais. Entre as seis indicações recebidas, descartamos as contas referentes a menores de idade e, por questões éticas, também aquelas cujas informações só estivessem disponíveis por meio de uma solicitação de amizade no Facebook ou do “seguir” no Instagram. Terminamos, assim, com a página do Facebook criada por uma jovem de 36 anos diagnosticada com Linfoma Não Hodgkin, que chamaremos de Luana, e a partir dela, encontramos também seu perfil no Instagram, que foi criado como desdobramento da página, não se tratando de um perfil pessoal.

⁹ Cf. <http://www.abrale.org.br/abrale/quem-somos>.



II Seminário Internacional de Pesquisas em Midiatização e Processos Sociais

A primeira impressão ao observar o Facebook e o Instagram é a de que eles são escritos por uma mulher confiante, bonita, vaidosa, que posa para fotos sorrindo em momentos de lazer, como uma ida à praia ou viajando de férias. Isso, no entanto, contrasta a fotos que registram idas a médicos, inúmeras cartelas de medicamento e tratamentos que, a princípio, seriam incomuns a uma jovem de sua idade. Tentando entender como cada um desses detalhes compõem essa narrativa, iniciamos nosso relato à luz das categorias propostas anteriormente.

No avatar¹⁰ do Facebook e do Instagram, temos uma foto do rosto de Luana, com a cabeça adornada apenas por uma coroa de flores brancas, sem cabelos; ela está maquiada e sorridente. Não fosse pela falta de cabelos e pelo nome escolhido para nomear as duas contas — que indica a doença de que ela trata —, não seria possível saber que a moça ali retratada está (ou estava, no momento da foto) doente. A coroa de flores na cabeça é o que mais chama a atenção e dá bastante destaque à careca de Luana. A imagem, no entanto, não condiz com a realidade: Luana não é mais careca, como as postagens de suas fotos mais recentes indicam, seus cabelos já começaram a crescer, embora ainda estejam curtos.

No Instagram, a descrição de seu perfil é: “☐Paciente oncológica ☐Minha luta contra um linfoma não hodgkin”. No Facebook, por sua vez, na publicação fixada¹¹, Luana descreve em detalhes os acontecimentos entre o momento em que notou um nódulo no pescoço e o diagnóstico final da doença (figura 1). O texto, assim como em diversas outras postagens, traz diversas nomenclaturas médicas, certamente desconhecidas por grande parte das pessoas que não passam por um tratamento oncológico ou não convivem próximas a quem que vivencie isso — como “imuno-histoquímica”, “Linfoma de Não Hodgkin difuso de grandes células B”, “linfonodomegalias do mediastino”. Frequentemente, vimos também comentários de pessoas interagindo com a página utilizando esse tipo de linguagem:

¹⁰ É a representação gráfica de um usuário ou de uma página em um ambiente digital.

¹¹ A estrutura da página do Facebook não permite a visualização de sua descrição, a não ser que o usuário vá até o menu “Sobre”. O recurso “fixar publicação”, no entanto, permite ao administrador da página deixar uma postagem sempre fixa na página inicial, de modo que, independentemente de quantas atualizações existirem, ela aparecerá primeiro para qualquer usuário que acessar a página.



II Seminário Internacional de Pesquisas em Midiatização e Processos Sociais

Minha tomografia a conclusão foi linfonomegalia mediastino supraclavicular a direita em neoplásico (comentário de seguidor)

Força e fé. É o que nós temos de ter sempre presente nessa batalha. O meu marido teve linfoma *nao* hodgkin células B agressivo grau 4. E graças a Deus já terminou a quimioterapia em maio deste ano. Beijinho e muita muita força (comentário de seguidor)

Tanto a publicação fixada do Facebook quanto a breve descrição de perfil no Instagram funcionam como elementos contextualizadores de quem ela é e o que esses espaços estão discutindo, especialmente quando associadas à imagem do avatar, que traz a imagem de uma mulher careca — mesmo que, hoje, ela já tenha cabelos. É a partir delas que o “empreendimento” do eu-reflexivo começa a ser elaborado. Essas informações se tornam ainda mais relevantes no momento em que ela pode começar, ainda que aos poucos, a retomar as atividades comuns de sua vida, pois explicam porque situações que podem parecer triviais, como fazer uma caminhada, por exemplo, são eventos que carregam um simbolismo grande de libertação, de “vencer a guerra”, como nas próprias palavras dela. Mais ainda, podemos entender que a constante utilização de termos médicos é uma marca de estilo de vida que compõe a construção narrativa do eu-reflexivo, compartilhada entre ela e seus seguidores.

Figura 1 — Publicação fixada no Facebook. Pinned post on Facebook.

ONDE TUDO COMEÇOU:

Tudo começou em uma reunião de trabalho, onde senti um caroço no pescoço, no lado esquerdo, que não doía e nem se mexia e comecei logo a investigar.

16/02/2017 - Fui a um ginecologista que já havia marcado, e como não sabia por onde começar, ele me solicitou uma tomografia e me direcionou para um cirurgião de cabeça e pescoço.

06/03/2017 - Fui a um cirurgião de cabeça e pescoço, onde fiz uma punção. Nesse período, a suspeita do diagnóstico, era que fosse uma tuberculose ganglionar.

20/03/2017 - Recebi o resultado da punção, o pior dia da minha vida, mesmo pq o resultado que tive, não era o correto. A princípio o diagnóstico foi Carcinoma Nasofaríngeo com metástase, então desde já, eu aconselho a quem puder, que faça logo a biópsia, pois foram mais de sete médicos, duas tomografias, três ressonâncias magnéticas, vários exames de sangue e diagnósticos indecisos.

13/04/2017 - Fiz uma cirurgia para fazer a biópsia onde solicitei um médico patologista em sala, para que eu já soubesse do diagnóstico, até que finalmente o médico confirmou ser um Linfoma. Como são vários tipos de Linfoma, foi solicitado um exame de imunohistoquímica do material.

03/05/2017 - Primeira consulta com o meu médico Oncologista/Hematologista, e o resultado do exame onde tivemos o diagnóstico de "Linfoma não hodgkin difuso de grandes células B", um câncer agressivo no sistema linfático.

08/05/2017 - Fiz um exame chamado Pet Scan, que diz com precisão onde estão os tumores e qual o estágio dá doença, sendo que o meu, estava no estágio II b, com pequenos linfonodos e linfonomegalias no mediastino, cervical e pulmão.

Além do caroço no pescoço, meu único sintoma foi sudorese noturna e fraqueza. A perda de peso acredito que tenha sido pelo estresse que passei com diversas situações que vivi nessa fase de descobertas da doença.

12/05/2017 - Fui para consulta com a fisioterapeuta, psicóloga e nutricionista.

17/05/2017- Primeira quimioterapia e biópsia da medula óssea. Começava a batalha!

06/09/17- Última quimioterapia, onde fiz seis sessões de R CHOP e 27 agulhadas rs.

04/10/17- REMISSÃO!!! 🙌 (Só é considerado cura após cinco anos de controle da doença).

O Linfoma é o Câncer com mais chance de cura e só tenho a agradecer a Deus, pela segunda chance que Ele me deu e pela oportunidade de tratamento.

Resolvi fazer essa página/Blog, pois ainda vejo muita falta de informação referente ao Linfoma e sua dificuldade para diagnosticar a doença, como aconteceu comigo, sendo assim, gostaria de alguma forma poder ajudar as pessoas na luta contra o câncer.

Fiquem atentos ao surgimento de nódulos, suor noturno, emagrecimento repentino, coceiras pelo corpo, e se os sintomas persistirem, procurem seu médico!

Espero que gostem! Sejam muito bem vindos!!! ❤️

Fonte: Página no Facebook.



II Seminário Internacional de Pesquisas em **Midiatização** e Processos Sociais

Voltando nosso olhar para o desenvolvimento cronológico da narrativa de Luana, vemos que sua preocupação inicial parece ser a de relatar aspectos do tratamento, registrando em imagens e palavras os procedimentos pelos quais passou, as pessoas que estão ao seu lado nesses momentos, as clínicas e hospitais em que se trata e as mudanças na aparência, como um novo corte de cabelo, para disfarçar a perda dos fios e, posteriormente, a cabeça raspada quando a queda se torna muito severa (figuras 2, 3, 4 e 5). A página no Facebook e o perfil no Instagram funcionam como um blog ou diário, nos quais ela relata os acontecimentos do tratamento e seus sentimentos a esse respeito. Há, no entanto, uma preocupação muito grande com as informações e sentimentos ali transmitidos, devido à responsabilidade que ela enxerga em si mesma de ser uma fonte de informação para outras pessoas, tanto de aspectos técnicos quanto emocionais da doença:

Nas vezes em que ficava triste, chateada ou preocupada, eu postava, mas eu evitava ao máximo fazer isso, pois a página deve ser um local de incentivo e não para transmitir medo ou insegurança. Mas, ao mesmo tempo, não é uma página motivacional, e sim para mostrar com clareza tudo o que passei (...) e além disso [procurava postar] também sobre minhas pesquisas relacionado ao assunto [linfoma]. (Luana, em entrevista)

Figura 2 — Momentos do tratamento: dificuldade de encontrar veia para administração da quimioterapia. Moments of treatment: difficulty in finding a vein for administration of chemotherapy.



Fonte: Página no Facebook.

Figura 3 — Momentos do tratamento: sudorese, efeito colateral da quimioterapia. Moments of treatment: sweating, side effect of chemotherapy.



Fonte: Página no Facebook.

Figura 4 — Relato sobre o tratamento. Treatment report.



II Seminário Internacional de Pesquisas em Midiatização e Processos Sociais

Bom dia amigos!

Ando meio sumida da página pois desde a última quimio, à nove dias atrás, tive algumas complicações. Os efeitos colaterais mudaram e apesar de não ter sentido enjojo, tive muitas dores pelo corpo, me deixando também bem fraquinha, sendo difícil até para falar. Durante o tratamento, é necessário tomar entre outras medicações, cinco corticóides por dia durante cinco dias, o que geralmente ataca o estômago e comigo não foi diferente. Dores abdominais, inchaço e prostração também acabam fazendo parte do dia a dia, porém a dor que eu não esperava foi a dor do braço onde foi feita a quimioterapia. Como a medicação é muito forte, elas machucam nossas veias e as minhas sofreram demais, então como não podia mexer o braço, não pude nem escrever, aqui. Assim que eu me recuperar mais, vou atualizando vcs! Bjo a todos!!!

Fonte: Página no Facebook.



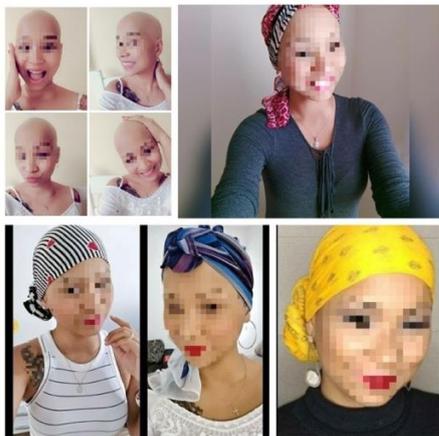
728 curtidas

Fonte: Perfil no Instagram.

Figura 5 — Antes e depois de raspar o cabelo.
Before and after hair shaving.

Ao anunciar em um vídeo que rasparia a cabeça e porque faria isso, Luana diz que, ao se despedir dos cabelos, estaria assumindo uma nova identidade. E, de fato, após esse momento, fica clara uma mudança nas publicações da página. As postagens passam a trazer mais fotos dela, exibindo a cabeça careca ou de lenço (figura 6), em comparação ao momento anterior, quando os relatos eram acompanhados de imagens como as das figuras 2 e 3.

Figura 6 — Coletânea de fotos exibindo a cabeça careca ou com lenços. Collection of photos showing the bald head or with kerchiefs.



Fonte: Página no Facebook e perfil no Instagram.

Figura 7: Relato sobre uso de lenços. Report on the use of kerchiefs.

██████████ Bom dia gente!!! Nem sei dizer quantos lenços eu já tenho, mas fato é que eu aprendi a gostar deles e já me acostumei...rs Estou viciada em lenços e não posso ver que já quero comprar! Ganhei alguns lindos e esse da foto eu também ganhei de presente! da @██████████ e adorei!!! ❤️

·
·
·

#linfomanaohodgkin
#linfoma #cancertemcura #Deusnafrente #vemcura
#fé #gotasdecura
#xôlinfoma #tchaucancer
#rumoacura #xôcâncer
#Deusnocontrole #lutandocontraocancer
#alemdocabelo #quimioterapia
#careca #turbante #mulherescarecas #quimiobeza
#raizesdavidia #amigosdaqimio
#abrale #cancer #câncer

Fonte: Perfil no Instagram.

A partir da discussão sobre os bens proposta por Douglas e Isherwood (2004), Giddens (2002) e Sá e Polivanov (2012), podemos sugerir que os lenços, que passam a ser tão valorizados por Luana (figura 7), são uma representação material de seu estilo de vida. E, se Giddens entende que as ações indicam escolhas sobre as narrativas individuais, o próprio ato de raspar a cabeça reforça sua narrativa enquanto paciente, que, mais do que



II Seminário Internacional de Pesquisas em Midiatização e Processos Sociais

apenas aceita, abraça e se aproveita ao menos de alguns efeitos negativos do tratamento, tratando de ressignificá-los como algo positivo, haja vista que a baixa autoestima não surgiu como uma questão presente em seus relatos na página ou durante a entrevista.

No momento em que a coleta de dados foi realizada, o tratamento de quimioterapia de Luana já havia terminado. O paciente, no entanto, só recebe alta definitiva após cinco anos sem recidiva da doença. Ainda assim, muitas pessoas já se consideram curadas após saberem que não carregam mais consigo a doença, mesmo que tenham que esperar por todo esse período. Com Luana não é diferente: depois de celebrar a última quimioterapia, ela já diz estar curada, embora faça a ressalva de que deseja estar “eternamente curada”, após os esperados cinco anos, agradecendo a Deus pelo milagre em sua vida (figura 8) — a fé é uma marca que pode ser vista frequentemente em suas publicações, seja na menção direta a Deus e nos milagres que ele opera, como nas figuras 8 e 11 ou apenas na sua citação por meio de *hashtags* (figura 7).

Figura 8 — Mensagem de Natal: agradecimento pela cura. Christmas message: thanks for the cure.

Nessa noite especial, não poderia deixar de passar aqui, para desejar um Feliz Natal a todos vcs que me seguem, que me apoiam, que me acompanham, que oram por mim... Creio que o milagre que o Senhor fez na minha vida, Ele pode fazer na vida de todos, é só acreditar! Esse Natal, será muito mais especial, afinal, meu maior presente foi a minha cura e eu acredito que Ele pode curar qualquer pessoa que esteja passando por uma enfermidade. Meu maior desejo para esse dia, é que o Senhor me mantenha curada eternamente e que eu consiga voltar a minha vida normal. Meu desejo a todos vcs, principalmente aqueles que estão lutando contra o câncer, é a cura breve e saúde eterna! Não desistam de lutar, pois o Senhor, é o médico dos médicos e Ele não desiste da gente... Feliz Natal!!! Que Deus abençoe a todos!!! 🙏🙏

Fonte: Página no Facebook.

Embora mensagens desse tipo sugiram alguém que aparentemente está certa de que vai superar a doença, a confiança de Luana não é tão inabalável quanto aparenta. Em certo momento, ela informa que desativará a página. Dias depois, volta a postar, explicando o porquê desse desejo e também por que mudou de ideia (figura 9). Em outros momentos, ela publica textos nos quais reflete sobre as dificuldades e aprendizados que vem vivendo com o tratamento, expondo algumas fragilidades que anteriormente não eram aparentes em suas postagens (figura 10 e 11).



II Seminário Internacional de Pesquisas em **Mediatização** e Processos Sociais

Figura 9 — Texto sobre a não desativação da página. Text about not turning the page off.

Gente, as vezes fico muito, mas muito chateada mesmo, não só com meu estado físico mas também com o emocional. Chego a ter uma certa crise existencial e fica difícil lidar com isso. São muitos os medos e as decepções e apesar de todos imaginar o contrário, não me acho tão forte, por isso havia comentado sobre excluir a página. Mas novamente muita gente pede para ficar e principalmente por respeito a pessoas que nem conhecia e que me seguem por aqui, eu vou continuar e decidi que quando eu tiver as crises de ansiedade, que tem se tornado frequentes, vou ficar por aqui quietinha. Não vou desistir da página que ajuda e incentiva tanta gente, não vou desistir de lutar! Por vcs estou aqui! obrigada!!!

Fonte: Página no Facebook.

Giddens (2002) discute como o eu-reflexivo é constantemente reelaborado, de modo a serem criadas narrativas biográficas coerentes. E na página de Luana no Facebook e em seu perfil no Instagram, há várias evidências que indicam essa constante reelaboração. A identidade assumida por ela é a de uma paciente oncológica otimista, positiva e com fé em sua recuperação. No entanto, em alguns momentos, ela demonstra fraquezas, medos e pouco otimismo, que poderiam, em um primeiro instante descaracterizar essa identidade. Nessas situações, a narrativa original é retomada com algumas modificações, reelaborada. Isso fica claro quando tentamos seguir a ordem cronológica das publicações. Se inicialmente sua postura otimista não tem ressalvas, no primeiro momento em que ocorre uma gafe, nos termos de Goffman (2009), e ela expõe o que pode ser entendido como sendo fraquezas ou fragilidades, em desacordo com suas performances, seu “eu” é reelaborado, de maneira a incorporá-las em uma nova construção: alguém que sofre de uma doença grave e está passando por um tratamento com efeitos colaterais severos tem, sim, seus medos e fraquezas, mas isso não impede que ela tenha uma postura feliz e otimista na maior parte do tempo.



II Seminário Internacional de Pesquisas em **Mediatização** e Processos Sociais

Figura 10 — Relato de suas angústias e sofrimentos. Report of their anguishes and sufferings.
Boa noite!

Quando fiz a página, eu pretendia além de me ajudar, poder ajudar outras pessoas também, que tem dúvidas e principalmente para dar apoio a quem tb está passando pelo mesmo problema... Hoje estou pensando em excluir a página e por isso estou aqui... Não tem sido fácil a minha luta, e mesmo qdo posto fotos com sorriso no rosto, eu realmente tento, gosto de sorrir e mostrar a minha força mas por trás desse sorriso eu tenho chorado e muito! Acho que fui sorteada, pq infelizmente estou sentindo TODOS os sintomas do tratamento, e com a dor física que tenho sentido, tem me afetado totalmente para a dor psicológica. Tenho certeza da minha cura, sei que vai passar, sei que é só uma fase mas o tratamento é árduo, é sofrido e não desejo a metade do que estou passando nem para meu pior inimigo! (Que eu nem tenho) Acho que ninguém merece passar por isso. As vezes me pego me questionando o pq? Pra que? Como vai ficar minha vida após o tratamento? É pela fé e pela minha família que hoje eu continuo lutando e é pela minha família que eu não desisto. Apesar de eu ter passado por algumas decepções, eu quero continuar acreditando que existem pessoas boas que gostam de mim e estão juntos na luta, e como sei que muitos oram por mim, gostaria de pedir para intensificar as orações, para que eu volte a ter forças para vencer essa batalha diária. Enfim, vou ficar ausente até me fortalecer emocionalmente e caso eu exclua a minha página futuramente, se alguém que me segue quiser, sinta se a vontade para me adicionar no Facebook como [REDACTED]. Obrigada pessoal! Que Deus abençoe a todos!!!

Fonte: Página no Facebook.

Figura 11 — Relato sobre dificuldades da doença. Report on disease difficulties.

Com o câncer eu aprendi...
Que tem coisas que a gente acha que só acontece com os outros, menos com a gente, e pode acontecer com qualquer um;
Que abraços são melhores que mensagens;
Que posso contar nos dedos os verdadeiros amigos;
Que nos decepcionamos com pessoas tão próximas e nos surpreendemos com quem menos imaginamos;
Mesmo que tenha se dedicado e se importado com a pessoa um dia, não quer dizer que ela fará o mesmo por você;
Que nas horas mais difíceis, muitos se afastam, mas também muitos se aproximam;
Que não devo criar expectativas para não ter tantas decepções;
Que o câncer me afastou de pessoas que eu pensava que seriam para sempre... e me aproximou de outras que eu nunca imaginava conhecer;
Que o carinho, as orações, as energias positivas podem vir de tão longe, de pessoas que eu nem conheço ou não conhecia;
Que acordar todos os dias é uma dádiva de Deus;
O poder da oração e da fé faz milagres;
Nem tudo é tão difícil quanto parece;
Não é que sou forte, é a minha única opção;
Que cabelos caindo são piores que cabelos raspados;
Que ao raspar a cabeça, você assume uma nova identidade porém para mim, foi libertador;
Que devemos valorizar momentos, coisas, pessoas, família, amigos, comidas e o sol;
Que o Linfoma é o tipo de câncer mais curável e que Deus me deu uma nova oportunidade de viver!

Fonte: Página no Facebook.

Isso demonstra, assim como em outros momentos, que o medo é presente na vida de Luana, mesmo que suas publicações muitas vezes não retratem isso. O apoio que ela recebe dos seguidores chama a atenção em diversas dessas postagens:



II Seminário Internacional de Pesquisas em Midiatização e Processos Sociais

Tudo isso vai passar!!! Muita força, minha querida!! Que Deus restaure a sua saúde logo!!! Fica bem, vc não está sozinha. E sempre que sentir vontade, chora. Bem aventurado os que choram, porque serão consolados! Um beijo enorme no seu coração e estou aqui para o que vc precisar, tá?! 🌹😘 (comentário de seguidor)

Linda, *ja* passei por todo esse processo. Não é fácil realmente, mas esse pensamento faz toda diferença. Também pensava assim quanto ao cabelo e ainda penso que a cicatriz enorme na minha barriga é a marca do meu milagre! Tudo isso vai passar e vai ficar a lembrança de uma mulher guerreira, uma valente de Deus. Uma vitoriosa que *vc ja* é. Que Deus te abençoe e te fortaleça a cada dia, e te restaure por completo, em nome de Jesus! 😊 (comentário de seguidor)

Luana nos diz que as mensagens e o apoio que ela recebe dessas pessoas foi fundamental em seu tratamento:

Foi justamente o que me sustentou, as mensagens recebidas me motivaram a continuar, pois recebi muito carinho e apoio de pessoas que nem conheço, as vezes até mais de pessoas que conheço.

Chama-nos a atenção, no entanto, o fato de que as interações com os seguidores acontecem principalmente no Instagram: nesse espaço, ela responde a comentários, marca-os com “coração”, realiza enquetes e faz relatos sobre seu cotidiano relacionado ao pós-tratamento no Stories¹². Na página do Facebook, por sua vez, ela apenas “curte” os comentários deixados, sem respondê-los (ao menos publicamente).

Fica bastante claro o quanto ela se coloca (e também é colocada) na posição de referência para muitas pessoas passando pelo mesmo problema ou outros parecidos (figura 12). Além de comentários que dizem o quanto ela é inspiradora e que se lembram dela quando precisam de força para seguirem com seus próprios tratamentos, ela própria reconhece esse papel e, por isso, muitas vezes se desculpa pelo que chama de “momentos de fraqueza” (figura 13):

queria registrar os momentos [do tratamento] e com isso ajudar as pessoas na medida do possível, pois quando eu descobri o linfoma, eu visitei várias páginas já antigas e senti falta de informação. Acho que o linfoma ainda é pouco debatido na sociedade (...) [eu queria] ajudar

¹² O Stories é uma ferramenta do Instagram que permite a postagem de conteúdos que ficam disponíveis por apenas 24 horas, quando são automaticamente apagados. Além da simples postagem de fotos, vídeos e textos, é possível criar pequenas enquetes, nas quais os usuários podem interagir votando em uma das opções de resposta.



II Seminário Internacional de Pesquisas em Midiatização e Processos Sociais

as pessoas de alguma forma, sendo como inspiração, e também me fazia bem, além de tirar algumas dúvidas. (Luana, em entrevista)

Figura 12 — Mensagem de inspiração. Message of inspiration.

4 de setembro de 2017 · 🌐

Escolhi passar pelo tratamento de cabeça erguida e sorriso no rosto, mesmo quando muitas vezes por dentro eu chorava... Não, não é fácil passar por uma quimioterapia pois é um tratamento muito pesado, e que te desestrutura fisicamente e emocionalmente. Não é que sou forte, eu não tive escolha, mas escolhi lutar pela minha vida assim, sorrindo!!! Se... Ver mais



Fonte: Página no Facebook.

Encontramos também diversas postagens compartilhadas de outras páginas, como as da Abrale, do Instituto Oncoguia e do Instituto Combate ao Câncer, reproduzindo conteúdos informativos sobre o câncer. Luana se preocupa também em produzir textos próprios que falem sobre o mal e deixar claros os efeitos colaterais da quimioterapia em seu corpo (figura 14):

Logo que descobri a doença, entrei em um grupo do Facebook que me ajudou muito, além do grupo do WhatsApp que fiz depois. Lá conheci a Abrale, que é referência no que diz respeito a linfoma e também a leucemia e outras doenças do sangue especificamente. Não cheguei a precisar de ajuda, mas já me senti acolhida por eles existirem. Também fui convidada a alguns eventos, que durante a quimioterapia não pude ir. Logo depois, conheci o trabalho da Oncoguia que também é muito conceituada com informações de qualidade. Fui também para um evento dos causadores Oncoguia, onde pude me encontrar com vários comunicadores digitais, uns que eu até já acompanhava. É necessário as pessoas saberem que não estão sós é que existe órgão para ajudar, auxiliar e informar. (Luana, em entrevista)

As afiliações que Luana faz no Facebook e no Instagram também revelam muito sobre sua construção narrativa (figura 15). Ela opta por se envolver com associações grandes e com boa reputação no apoio ao paciente com câncer, mostrando sua

Figura 13 — Pedido de desculpas. Apology.

Queria pedir desculpas por demonstrar minha fraqueza nas minhas últimas postagens, qdo na verdade, só tenho a agradecer. Já não estava tendo tantos efeitos colaterais, mas a quimio que serve para a cura e para acabar com o câncer, as vezes parece que acaba com a gente tb! Meu corpo com o acúmulo de quimioterapia, já estava fraquinho e debilitado e fato é que estou de cama, com dores, enjôos entre outros efeitos esperados... Sei que tenho exames a fazer e muita ansiedade, sei que vai passar, sei que tem pessoas com a situação bem pior que a minha e isso me fez refletir... Tenho amigos que estão em tratamento, tenho amigos que estão no CTI, tenho uma pessoa que faleceu hoje com Linfoma. São muitas provocações, tem sido dias difíceis e as vezes não dou conta mas não gosto de postar esse meu lado desanimado, e prometo a vcs que ainda vão me ver sorrindo. Quero só agradecer as msgs e que Deus abençoe a todos que lutam contra essa doença. Se eu pudesse, ajudaria a todos!

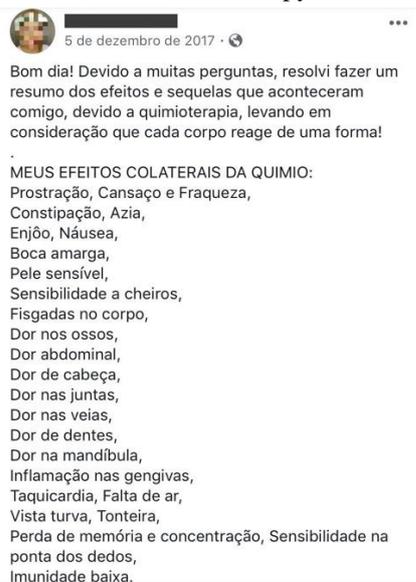
Fonte: Página no Facebook.



II Seminário Internacional de Pesquisas em Mídia e Processos Sociais

preocupação com uma divulgação responsável de informações — o que também foi corroborado por sua fala na entrevista.

Figura 14 — Efeitos colaterais da quimioterapia. Side effects of chemotherapy.



Fonte: Página no Facebook.

Figura 15 — Afiliações: conteúdo publicado originalmente pelo Instituto Oncoguia. Affiliations: content originally published by Oncoguia Institute.



Fonte: Perfil no Instagram.

4. Considerações finais

O objetivo deste artigo foi entender a construção da narrativa identitária de uma paciente nas mídias sociais, sob a ótica de um processo de mediação, e se a socialização online poderia oferecer apoio em momentos difíceis no tratamento. Para tal, tomamos como fundamentos a teoria da *polymedia* e a antropologia digital. Assim, inspiramo-nos no método da etnografia para a internet de Hine (2015) para realizar a coleta de dados, cuja análise foi feita a partir das categorias de autorreflexividade de Giddens, coerência expressiva e afiliação, de Sá e Polivanov, pistas sociais de Baym e gafe de Goffman, que se mostraram altamente pertinentes para entendermos a construção das narrativas identitárias nas mídias sociais e o processo de mediação da experiência de adoecimento em um contexto *polymedia*, marcado por relatos detalhados de procedimentos e efeitos colaterais corpóreos, mas também por aspectos emocionais e de religiosidade.



II Seminário Internacional de Pesquisas em Mídia e Processos Sociais

Ao mergulharmos no universo de Luana, entre sua página no Facebook e seu perfil no Instagram, foi possível perceber que há, de fato, um “projeto reflexivo do eu” em constante elaboração e reelaboração, levando a uma narrativa com coerência expressiva. O próprio fato de que ela passou e está passando por mudanças tão profundas em sua vida faz com que essas reelaborações sejam necessárias. Ela inicia a trajetória nas mídias sociais como alguém dando início ao tratamento, descobrindo os efeitos que ele pode causar no corpo e até mesmo descobrindo mais sobre si própria. Com o passar dos meses, ela experimenta males e sentimentos diversos até o fim do tratamento quimioterápico, que é o marco de uma nova reformulação de sua identidade. Nesse momento, ela precisa se transformar e adaptar à nova realidade, às possibilidades e limitações que ela proporciona. Isso, no entanto, é feito dentro de uma coerência narrativa bem clara, marcada por aspectos como o sentimento de otimismo — mesmo nos momentos de medo — e a religiosidade, presentes em suas publicações em ambos os espaços, Instagram e Facebook.

A importância do apoio recebido pelas interações com outros usuários nas mídias sociais pode ser percebida a partir da fala de Luana na entrevista e em sua ativa presença no Instagram, mais especificamente com a utilização do recurso Stories. Para uma melhor compreensão da importância desse apoio, no entanto, estudos mais aprofundados são necessários. Da mesma forma, é necessário aprofundar a investigação para entender as motivações que expliquem a predileção do Instagram em relação ao Facebook, uma vez que as duas mídias possuem ferramenta similar para postagem de conteúdos que ficam disponíveis por apenas 24 horas. Acreditamos também ser necessário estarmos presentes em seu cotidiano, em uma observação “offline”, para termos uma melhor compreensão de como as experiências presenciais e digitais se atravessam.

Conforme já explorado na discussão teórica, a definição de “site de redes sociais” proposta por Boyd e Ellison (2007) não pode ser aplicada para a compreensão da página nem ao perfil do Instagram. Se Luana buscasse apenas relatar sua doença para quem a conhecesse, não seria preciso criar uma página para isso e divulgá-la, o que corrobora os achados de Conrad *et al.* (2016) de que o adoecimento está saindo da esfera privada para se tornar uma experiência pública e compartilhado — midiaticizada. Nossa hipótese para



II Seminário Internacional de Pesquisas em Mídia e Processos Sociais

justificar essa mudança é a de que o conforto emocional proporcionado pelas interações sociais nesses espaços tem um peso maior na decisão de dar visibilidade à doença do que teria uma possível hiperexposição e consequente perda de privacidade ou intimidade no ambiente digital. Para confirmá-la, no entanto, mais pesquisas também se fazem necessárias.

Referências

BAYM, N. 2016. *Personal Connections in the Digital Age*. 2a ed. Malden, Polity, 223 p.

BOYD, D. M.; ELLISON, N. B. 2007. Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(1):210–230.

COLE, D. A. *et al.* 2017. Online social support for young people: Does it recapitulate in-person social support; can it help? *Computers in Human Behavior*, 68:456–464.

CONRAD, P. *et al.* 2016. A. Illness and the Internet: From Private to Public Experience. *Health (London, England: 1997)*, 20(1):22–32.

CORRIGAN, P. W. 2016. Can peer support be effective online? *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(2):127–128.

DOUGLAS, M; ISHERWOOD, B. 2004. *O mundo dos bens: para uma antropologia do consumo*. Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 304 p.

GEERTZ, C. 2008. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro, RTC, 323 p.

GIDDENS, A. 2002. *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 233 p.

GOFFMAN, E. 2009. *A representação do eu na vida cotidiana*. Petrópolis, Editora Vozes, 232 p.

HINE, C. 2015. *Ethnography for the Internet – Embedded, embodied and everyday*. London, Bloomsbury, 221 p.

HOEY, L. M. *et al.* 2008. Systematic review of peer-support programs for people with cancer. *Patient Education and Counseling*, 70(3):315–337.



II Seminário Internacional de Pesquisas em Mídia e Processos Sociais

KOZINETS, R. 2010. *Netnography: Doing Ethnographic Research Online*. Los Angeles, Sage Publications, 232 p.

MILLER, D.; HORST, H. A. 2012. The Digital and the Human: a Prospectus for Digital Anthropology. In: H. A. HORST; D. MILLER (eds.). *Digital Anthropology*. London, Berg Publishers, p. 3–35.

KIM, B.; GILLHAM, D. M. 2013. The Experience of Young Adult Cancer Patients Described Through Online Narratives. *Cancer Nursing*, 36(5):377–384.

MADIANOU, M.; MILLER, D. 2012. *Migration and new media: Transnational Families and Polymedia*. London, Routledge, 174 p.

MADIANOU, M.; MILLER, D. 2013. *Polymedia: Towards a new theory of digital media in interpersonal communication*. *International Journal of Cultural Studies*, 16(2):169–187.

RECUERO, R. 2009. *Redes sociais na internet*. Porto Alegre, Sulina, 191 p.

SÁ, S. P. DE; POLIVANOV, B. 2012. Auto-reflexividade, coerência expressiva e performance como categorias para análises dos sites de redes sociais. *Contemporânea – Comunicação e Cultura*, 10(3):574–596.

TSUYA, A. et al. 2014. Do cancer patients tweet? Examining the twitter use of cancer patients in Japan. *Journal of Medical Internet Research*, 16(5)e137.