

UNICESUMAR- UNIVERSIDADE CESUMAR  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

REJANE DE SOUZA BARROS CAMPOS

**USO DO *FACEBOOK* PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL  
PARA DIVULGAR INFORMAÇÕES SOBRE O CÂNCER DE MAMA:  
ANÁLISE DOS EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19**

MARINGÁ  
2021

UNICESUMAR- UNIVERSIDADE CESUMAR  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

REJANE DE SOUZA BARROS CAMPOS

**USO DO *FACEBOOK* PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL  
PARA DIVULGAR INFORMAÇÕES SOBRE O CÂNCER DE MAMA:  
ANÁLISE DOS EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGPS) da UNICESUMAR-Universidade Cesumar, como requisito para obtenção do título de mestre.

Linha de Pesquisa: Educação e Tecnologia na Promoção da Saúde.

Orientador: Dr. Marcelo Picinin Bernuci

Co-orientador: Dr. Lucas França Garcia

MARINGÁ  
2021

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C198u Campos, Rejane de Souza Barros.  
Uso do *Facebook* pelo Ministério da Saúde do Brasil para divulgar informações sobre o câncer de mama: análise dos efeitos da pandemia da Covid-19 / Rejane de Souza Barros Campos. – Maringá-PR: UNICESUMAR, 2021.  
64 f.: il.; 30 cm.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Picinin Bernuci.

Coorientador: Prof. Dr. Lucas França Garcia.

Dissertação (mestrado) – Universidade Cesumar - UNICESUMAR, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Maringá, 2021.

1. Promoção da saúde. 2. Redes sociais *online*. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDD – 614

**REJANE DE SOUZA BARROS CAMPOS**

Uso do *Facebook* pelo ministério da saúde do brasil para divulgar informações sobre o câncer de mama: análise dos efeitos da pandemia da Covid-19

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde UNICESUMAR – Universidade Cesumar, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde pela Comissão Julgadora composta pelos membros:

COMISSÃO JULGADORA

---

Prof. Dr. Marcelo Picinin Bernuci  
UNICESUMAR – Universidade Cesumar  
(Presidente)

---

Profa. Dra. Tânia Maria Gomes da Silva  
UNICESUMAR – Universidade Cesumar

---

Profa. Dra. Cristina Zukowsky Tavares  
UNASP – Centro Universitário Adventista de São Paulo

Aprovada em: 03/03/2021.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 01.</b> Caracterização do conteúdo das postagens do MS no <i>Facebook</i> sobre o câncer de mama em 2019 e 2020.....	41
<b>Tabela 02.</b> Caracterização da interação dos seguidores da página do MS no <i>Facebook</i> com o conteúdo postado sobre o câncer de mama em 2019 e 2020.....	42
<b>Tabela 03.</b> Caracterização da interação dos seguidores da página do MS no <i>Facebook</i> com o conteúdo postado sobre o câncer de mama em 2019 e 2020.....	43

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 01.</b> Taxa de mortalidade por câncer de mama para cada 100.000 mulheres, de 1990 a 2018 no Brasil, por faixa etária.....	18
<b>Figura 02.</b> Exemplos de postagens do MS no <i>Facebook</i> sobre a prevenção do câncer de mama publicadas em 2019 e 2020.....	41
<b>Figura 03.</b> Nuvens de palavras geradas a partir dos comentários mais relevantes dos seguidores da página do MS no <i>Facebook</i> sobre as postagens relativas ao câncer de mama publicadas anos de 2019 e 2020.....	46
<b>Figura 04.</b> Nuvens de palavras geradas a partir dos comentários mais relevantes dos seguidores da página do MS no <i>Facebook</i> sobre as postagens relativas aos diferentes tópicos sobre o câncer de mama publicadas anos de 2019 e 2020. A e B: oriundo de postagens de cunho informativo; C e D: prevenção primária; E e F: prevenção secundária.....	47
<b>Figura 05.</b> Exemplos de comentários mais relevantes em resposta às postagens do MS sobre diferentes tópicos de prevenção do câncer de mama publicadas em 2019 e 2020....	48

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Exemplos dos comentários dos seguidores do MS no <i>Facebook</i> sobre as postagens de cunho informativo publicadas em 2019 e 2020.....	44
<b>Quadro 2.</b> Exemplos dos comentários dos seguidores do MS no <i>Facebook</i> sobre as postagens sobre prevenção primária publicadas em 2019 e 2020.....	45
<b>Quadro 3.</b> Exemplos dos comentários dos seguidores do MS no <i>Facebook</i> sobre as postagens sobre prevenção secundária publicadas em 2019 e 2020.....	45

## AGRADECIMENTOS

A presente dissertação de mestrado é a realização de um sonho. Para realização deste sonho agradeço primeiramente a Deus pelas bençãos. Não posso deixar de agradecer ao meu orientador Dr. Marcelo Picinin Bernuci e coorientador Dr. Lucas França Garcia pela paciência e dedicação com que sempre me orientaram neste trabalho. Agradeço, imensamente, o apoio incondicional da minha família, em especial ao meu pai (*in memoriam*) e a minha mãe, que desde o início do mestrado me acompanharam e incentivaram com todo amor e carinho.

Por fim, quero deixar a minha eterna gratidão e meu profundo agradecimento a todas as pessoas que contribuíram para a concretização deste sonho, estimulando-me intelectualmente e emocionalmente.

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus filhos Maria Gaeta Campos e Paulo Ricardo Gaeta de Campos, ao meu esposo José de Arruda Campos Filho. Ao meu pai Antônio Gaeta Pinto de Barros (*in memoriam*) e a minha mãe Catarina de Souza Barros. A todos aqueles que contribuíram para sua realização.

# Uso do *Facebook* pelo Ministério da Saúde Do Brasil para divulgar informações sobre o câncer de mama: análise dos efeitos da pandemia da Covid-19

## RESUMO

O câncer de mama representa um problema de saúde pública mundial e responsável pela maioria das mortes da população feminina. No entanto, quando diagnosticado precocemente, as chances de cura e sobrevida da mulher aumenta consideravelmente. Estratégias de disseminação de conteúdo informativo sobre a importância dos métodos preventivos tem auxiliado no controle do câncer de mama e frequentemente utilizadas pelos gestores públicos. O Ministério da Saúde (MS) do Brasil tem utilizado as redes sociais online para divulgar informações sobre saúde para a população, dentre estas, destaca-se o *Facebook*. Diante dos efeitos negativos da pandemia da COVID-19 nas ações de gerenciamento do controle do câncer de mama, a presente Dissertação se ocupa da análise do conteúdo das postagens e dos comentários sobre o câncer de mama da página do MS no *Facebook* entre os anos de 2019 e 2020. Trata-se de um estudo descritivo do tipo retrospectivo de análise do conteúdo informativo sobre o câncer de mama publicados pelo MS no *Facebook*. Os dados foram obtidos em janeiro de 2020 manualmente na página do MS no *Facebook* a partir do descritor de busca “câncer de mama”. As postagens de 2019 (N = 16) e de 2020 (N = 10) foram analisadas quanto ao tipo de conteúdo (informativo ou educativo) e o tipo de interação (reações, compartilhamentos e comentários). O conteúdo dos comentários foi analisado a partir da determinação de frequência de palavras com auxílio do *software* de análise de métodos misto QSR NVIVO 12 para Windows. Em 2019, o MS publicou tanto informações de cunho informativo quanto educativo. Já em 2020, a maioria das postagens foi referente a prevenção secundária. Um maior número de interações dos usuários com as postagens publicadas no de 2020 (N = 6.888,33 interações/postagem) do que no de 2019 (N = 2.723,79 interações/postagem). Quanto aos comentários, a maioria, independente do tipo de conteúdo das postagens ou ano de publicação, foi referente a respostas de seguidores a algum questionamento realizado por outro seguidor da página. A análise de conteúdo dos comentários mostrou que no ano de 2019, as palavras mais frequentes foram: saúde (10,1%) e meses (7,6%), já para 2020, as mais frequentes foram: saúde (10,74%) e mamografia (5,5%). Conclui-se que o MS utiliza de forma limitada o *Facebook* para debater questões pertinentes a prevenção do câncer de mama e que a pandemia da COVID-19 prejudicou ainda mais o uso dessa ferramenta pelo MS.

**Palavras chaves:** Promoção da saúde; Redes sociais *online*; Educação em saúde.

# **The use of Facebook by the Ministry of Health of Brazil to disclose information about breast cancer: analysis of Covid-19 pandemic effects**

## **ABSTRACT**

Breast cancer represents a worldwide public health problem and is responsible for the majority of deaths in the female population. However, when diagnosed early, a woman's chances of cure and survival increase considerably. Strategies for the dissemination of informative content on the importance of preventive methods have helped in the control of breast cancer and are frequently used by public managers. The Brazilian Ministry of Health (MS) has used online social networks to disseminate health information to the population, among which, Facebook stands out. In view of the negative effects of the COVID-19 pandemic on breast cancer control management actions, this Dissertation deals with the analysis of the content of posts and comments on breast cancer on the MS Facebook page between the years of 2019 and 2020. This is a descriptive retrospective study of the analysis of the information content on breast cancer published by the MS on Facebook. The data were obtained in January 2020 manually on the MS Facebook page from the search descriptor "breast cancer". The posts of 2019 (N = 16) and 2020 (N = 10) were analyzed regarding the type of content (informative or educational) and the type of interaction (reactions, shares and comments). The content of the comments was analyzed by determining the frequency of words using the mixed method analysis software QSR NVIVO 12 for Windows. In 2019, the MS published both informational and educational information. In 2020, most posts were related to secondary prevention. A greater number of user interactions with posts published in 2020 (N = 6,888.33 interactions / post) than in 2019 (N = 2,723.79 interactions / post). As for the comments, the majority, regardless of the type of content of the posts or year of publication, were related to the responses of followers to any question asked by another follower of the page. The content analysis of the comments showed that in 2019, the most frequent words were: health (10.1%) and months (7.6%), for 2020, the most frequent words were: health (10.74%) and mammography (5.5%). It is concluded that the MS uses Facebook to a limited extent to discuss issues relevant to the prevention of breast cancer and that the pandemic of COVID-19 further impaired the use of this tool by the MS.

**Key words:** Health promotion; Online social networks; Health education.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>1.2 Objetivos</b> .....	<b>17</b>
1.2.1 Objetivo Geral .....	17
1.2.2 Objetivos Específicos .....	17
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>17</b>
<b>2.1 Câncer de mama</b> .....	<b>17</b>
<b>2.2 Câncer de mama no Brasil</b> .....	<b>18</b>
<b>2.3 Prevenção primária e secundária do câncer de mama</b> .....	<b>20</b>
2.3.1 Autoexame das mamas .....	21
2.3.2 Exame clínico das mamas.....	23
2.3.3 Mamografia .....	24
<b>2.4 Fatores que dificultam a adesão ao rastreamento</b> .....	<b>26</b>
<b>2.5 Promoção da saúde no contexto do câncer de mama</b> .....	<b>27</b>
<b>2.6 Educação em saúde no contexto do câncer de mama</b> .....	<b>30</b>
<b>2.7 Redes sociais <i>online</i> no contexto do câncer de mama</b> .....	<b>33</b>
<b>2.8 <i>Facebook</i> no contexto do câncer de mama</b> .....	<b>35</b>
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>38</b>
<b>3.1 Tipo de estudo</b> .....	<b>38</b>
<b>3.2 Obtenção e seleção dos dados</b> .....	<b>38</b>
<b>3.3 Caracterização do conteúdo das postagens realizadas pelo MS</b> .....	<b>38</b>
<b>3.4 Caracterização da interação dos seguidores da página com o conteúdo postado</b> .....	<b>39</b>
<b>3.5 Caracterização do conteúdo dos comentários mais relevantes</b> .....	<b>39</b>
<b>3.6 Apresentação dos dados</b> .....	<b>40</b>
<b>4. RESULTADOS</b> .....	<b>41</b>
<b>4.1 Caracterização do conteúdo das postagens</b> .....	<b>41</b>
<b>4.2 Caracterização da interação dos seguidores com o conteúdo postado</b> .....	<b>42</b>
<b>4.3 Caracterização do conteúdo dos comentários</b> .....	<b>46</b>
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	<b>48</b>
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	<b>54</b>
<b>7. REFERÊNCIAS</b> .....	<b>56</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma patologia resultante da multiplicação e crescimento desordenado de células no tecido mamário (FIGUEIREDO et al., 2018). A evolução desta patologia ocorre de variadas maneiras, a depender de fatores genéticos, fisiológicos e/ou ambientais (BASEGIO et al., 2019). Considerado como um problema de saúde pública mundial, o câncer de mama é o que mais acomete as mulheres no Brasil, excluindo os cânceres de pele não melanoma, e representa uma das principais causas de morte da população feminina (INCA, 2020). Seu impacto epidemiológico é global, com aumento crescente ao longo das últimas décadas (FERLAY et al., 2013). De fato, para o biênio 2018-2019 já se estimava mais de 59.700 casos para cada ano (INCA, 2018), com um risco estimado de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2017). Hodiernamente, para cada ano do triênio de 2020-2022 estima-se que esse número chegue a 66.280, correspondendo a um risco estimado de 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2020), gerando, portanto, grande preocupação para os gestores de saúde do mundo todo.

Uma peculiaridade deste tipo de câncer é que as mulheres afetadas vivem principalmente em países de baixo e médio desenvolvimento, onde o diagnóstico ocorre de forma tardia em estágios avançados da doença, comprometendo a qualidade de vida, reduzindo o prognóstico dos pacientes e aumentando a morbidade relacionada ao tratamento (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2020). Estudos recentes apontam que para estes países, estratégias de melhora da qualidade da atenção primária, redução da desigualdade de renda e melhora no ensino fundamental devem ser levadas em consideração no desenvolvimento de políticas públicas para reduzir a mortalidade do câncer de mama (FIGUEIREDO et al., 2018, CAMARGO JUNIOR, 2019).

Nesse contexto, o Brasil vem implementando ações estratégicas sistemáticas e integradas por intermédio de programas de controle do câncer que contemplam: prevenção primária com redução e/ou eliminação dos fatores de risco; detecção precoce em indivíduos assintomáticos; tratamento; reabilitação; e cuidados paliativos, com objetivo de reduzir a incidência, a mortalidade e morbidade. Não se pode também ignorar, as estratégias de cunho educacional, como no caso da campanha “Outubro Rosa”, que visa orientar a população quanto a importância do diagnóstico precoce e dos métodos preventivos do câncer de mama. Essas ações devem seguir diretrizes atuais da política de controle do câncer, publicadas pela Portaria nº 874, de 2013, bem como a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, baseadas

em evidências científicas, para alcançar os objetivos propostos (BRASIL, 2013).

Ainda, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que foi criada em 2004, a partir de dados sobre a situação da saúde da mulher, reconhece a importância de diretrizes de orientação de políticas públicas de Saúde da Mulher (BRASIL, 2019).

Outro fato relevante, que merece ser apresentado, é o impacto negativo da pandemia da COVID-19 nas ações do Ministério da Saúde (MS) do Brasil para o controle de muitas enfermidades, especialmente do câncer de mama, visto a importância do diagnóstico precoce para a sobrevivência da mulher. De fato, em 2020, o número de mamografias reduziu em 46,6%, se comparado com o período de março a agosto de 2019, segundo a ABRAMED - Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (2021). O mesmo aconteceu no sistema único de saúde (SUS), onde o número de exames caiu de 180.093 para 131.617 comparando os períodos de janeiro a junho entre os anos de 2019, diminuindo, assim, o número de casos diagnosticados no Brasil (ABRAMED, 2021). Vale mencionar que antes da pandemia, conforme as diretrizes do INCA, o Ministério cumpria a meta em disponibilizar mamografias para mulheres na faixa etária recomendada, que abrange aquelas entre de 50 a 69 anos, e os esforços para aumentar essa cobertura era vista como uma tendência positiva em se tratando de ações de controle (BRASIL, 2019).

Estes fatos apontam para a necessidade de melhorar compreender os impactos da pandemia nas ações de comunicação em saúde direcionadas ao controle desta malignidade, especialmente àquelas realizadas pelo MS.

Ademais, além das estratégias governamentais, não se pode ignorar as ações desenvolvidas em outros âmbitos da sociedade. Como exemplo, destaca-se a constituição de grupos e redes sociais *online* (RSO), que têm desempenhado papel importante neste contexto, sobretudo para as pessoas que experienciam o câncer, de forma geral (ALLEN et al., 2020). Com o aumento da tecnologia móvel, um número crescente de pessoas utiliza as RSO, através, principalmente, de dispositivos móveis para acessar informações sobre saúde (WRIGHT et al. 2020). Os canais de RSO desempenham um papel importante na comunicação, pois são por intermédio deles que os indivíduos compartilham informações, notícias, ideias e crenças, sobre organizações, serviços e produtos, e principalmente, experiências de adoecimento e superação do câncer (FALLON et al., 2018).

Diversos estudos têm dado atenção ao papel relevante destes grupos e ferramentas digitais no enfrentamento do câncer de mama (BAIK et al., 2019; MIKAL et al., 2019; PLATT; BRADY, BREAST, 2019; WALSH et al., 2020; MIKAL et al., 2020a; MIKAL et al., 2020b),

mas pouco se sabe sobre o papel das RSO em estimular comportamentos relacionados à prevenção desta malignidade. Evidências de que as informações sobre os métodos preventivos e de diagnósticos precoce são bem recebidos pelos usuários das RSO (CHEN et al., 2019; WRIGHT et al., 2019; KLIPPERT e SCHAPER, 2019), reforçam a hipótese do uso estratégico desta ferramenta nas intervenções de educação em saúde direcionadas a prevenção do câncer de mama. No entanto, os riscos de disseminação de informações equivocadas ou de compreensão dúbia opõe-se aos benefícios desta estratégia de educação em saúde (CHEN et al., 2018; LOGNOS et al., 2019; ESEN et al., 2019) e ressaltam necessidade de desenvolvimento de estudos direcionados à análise do conteúdo das informações disseminadas entre os usuários pelas RSO.

Dentre as RSO, até o momento, o *Facebook* tem sido uma das mais estudadas, especialmente em virtude do volume de produção de postagens sobre diferentes tópicos de saúde, bem como por subsidiar variadas formas de comunicação entre os usuários, como textos, vídeos e *banners* (FRANÇA; RABELO; 2019; MIKAL et al., 2020). Foi lançada em 2004 em Cambridge, Massachusetts, nos Estados Unidos e se popularizou no mundo inteiro. Chegou no Brasil em 2007, e o configurando atualmente como um dos quatro países com mais usuários ativos, contando, em 2020, com aproximadamente 120 milhões de usuários (FACEBOOK, 2020). Diante da importância das RSO na contemporaneidade, em 2011, por meio da Lei nº 12.401, ficou institucionalizada a incorporação de tecnologias em saúde no SUS e, após a referida Lei, também o Ministério da Saúde (MS) passou a utilizar as RSO para se comunicar com a sociedade, tendo contas nas principais redes, inclusive no *Facebook*, com conta aberta desde 2011 e conta atualmente com mais de 5 milhões de seguidores (FACEBOOK, 2021).

Aplicabilidade do *Facebook* na área da saúde tem sido bastante discutida (CAMPOS; CARDOSO, 2015; SANTOS, BONOTO, 2015; MIRANDA, 2017; MELO; VASCONCELLOS-SILVA, 2018), especialmente por ser utilizado, inclusive pelo próprio *Facebook*, e por diversos setores da área da saúde, desde agências governamentais e privadas, para disseminar informações sobre saúde e envolver os pacientes (NETO et al., 2015; ROSA; SEM, 2019; PARTRIDGE, et al., 2018; SEN, 2019; OLIVEIRA NETO; CAMARGO JUNIOR, 2019; FACEBOOK, 2020). Da mesma forma, o potencial influenciador das “Fake News” via *Facebook*, em tomadas de decisões, já tem chamado a atenção de alguns pesquisadores (DALMAZO; VALENTE, 2018; SERRA, 2018; PORTELLA, 2018;), o que leva a necessidade de delineamento de medidas de avaliação criteriosa sobre o conteúdo disseminado nessa RSO.

Até o momento, os estudos que se valeram do *Facebook* e câncer de mama como objetos

de estudo foram direcionados a: 1) caracterização das redes de discussão sobre câncer de mama (PLATT; BRADY; BREAST, 2019); 2) caracterização das percepções dos usuários sobre o câncer de mama (MELO; VASCONCELLOS-SILVA, 2018); 3) avaliação do potencial do *Facebook* como ferramenta de recrutamento de sobreviventes de câncer para programas de melhoria de qualidade de vida (VICENTE, 2019); 4) avaliação de conteúdo sobre questões genéticas da doença (SILVA, 2019); 5) avaliação de conteúdo sobre aspectos gerais do câncer ginecológico (CHEN *et al.*, 2018; DALMAZO; VALENTE, 2018; VICENTE, 2019); 6) avaliação de conteúdo sobre mamografia (DÖBRÖSSY *et al.*, 2020). Não havendo, portanto, relatos de estudos que analisem as publicações e interações da sociedade com o conteúdo postado no *Facebook* sobre a prevenção do câncer de mama.

Assim, partindo-se do pressuposto que: o *Facebook* é umas das RSO mais acessadas no mundo; o câncer de mama é uma das principais causas de morte da população feminina; o baixo conhecimento sobre os métodos preventivos está relacionado com o diagnóstico tardio e maior taxa de mortalidade; que o MS utiliza essa RSO para discutir sobre a prevenção do câncer de mama com a população; e que a pandemia da COVID-19 impactou negativamente as ações de controle deste tipo de câncer, a presente Dissertação objetiva compreender como o Facebook tem sido utilizado pelo MS para debater junto a população brasileira o tema da prevenção do câncer de mama comparando os dados de 2019 e 2020. Acredita-se que os dados aqui obtidos possam fomentar discussões pertinentes quanto ao uso das RSO, em especial do *Facebook*, como uma ferramenta importante a ser articulada nas estratégias de promoção da saúde, especialmente àquelas baseadas em educação em saúde.

Esta Dissertação está ancorada no Grupo de Pesquisa do CNPq intitulado “Promoção da Saúde da Mulher”, liderado pelo Professor Doutor Marcelo Picinin Bernuci do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da UniCesumar na linha de pesquisa “Linha 2 – Educação e Tecnologias na Promoção da Saúde” e no projeto “P3 – Tecnologias, Comunicação e Educação na Promoção da Saúde”.

## 1.2 Objetivos

### 1.2.1 Objetivo Geral

Compreender como o *Facebook* tem sido utilizado pelo MS para debater o tema da prevenção do câncer de mama no Brasil ao longo dos anos de 2019 e 2020.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar o conteúdo das postagens do MS;
- Caracterizar a interação dos usuários da página do MS com o conteúdo postado;
- Caracterizar o conteúdo dos comentários realizados nas postagens.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Câncer de mama

O câncer é uma das doenças que mais faz óbitos no mundo inteiro, estando entre os tipos que mais afeta a população feminina, o câncer de mama (FIGUEIREDO et al., 2018). Esse tipo de representou em 2018 24,2% da totalidade dos casos e fez em média 2,1 milhão de novos casos. No geral, dos casos de morte, essa malignidade foi responsável por, nesse mesmo ano por 626.679 óbitos, representando o quinto lugar em mortes por câncer (INCA, 2020). No Brasil essa prevalência não se difere do que vem sendo enfrentado por toda a população mundial e, excluindo o câncer pele (não melanoma), é o que mais faz vítimas em todas as regiões do país (BASEGIO et al., 2019).

Vale ressaltar que alta mortalidade em mulheres jovens em razão do câncer de mama se dá pelo fato de que, na grande maioria dos casos, a doença é diagnosticada tardiamente por se tratar da dificuldade de diagnóstico, bem como da ausência de rastreamento, entretanto da falta de exame nas mamas nas consultas ginecológicas, pelo baixo índice de suspeição também contribui consideravelmente para esse diagnóstico tardio (BUSHATSKY et al., 2015).

O surgimento do câncer de mama não tem uma única causa, assim como a maioria das doenças e decorre de vários fatores, entre eles, os biológicos e ambientais como idade, genética

e aspectos endócrinos. Em relação ao aspecto genético, o câncer de mama é hereditário, correspondendo a uma média de 5-10% dos casos (ALLEN et al., 2020). Em se tratando da idade e também dos aspectos endócrinos, há aumento de risco quando a pessoa apresenta histórico familiar associado à menarca precoce, que é quando ocorre a primeira menstruação em idade menor que 12 anos e também quando ocorre menopausa tardiamente, após os 50 anos. Nesse contexto também incidem as mulheres que tiveram a primeira gravidez após os 30 anos, bem como as que apresentam infertilidade, as que fizeram terapia de reposição hormonal na pós-menopausa, especialmente por mais de cinco anos (BUSHATSKY et al., 2015).

Outros fatores de risco incluem o consumo regular de bebidas alcoólicas, exposição prolongada a radiações ionizantes antes dos 40 anos de idade, obesidade e sedentarismo. Desta forma, a prática de atividades físicas é considerada um fator protetor, bem como aleitamento materno exclusivo (INCA, 2019).

## **2.2 Câncer de mama no Brasil**

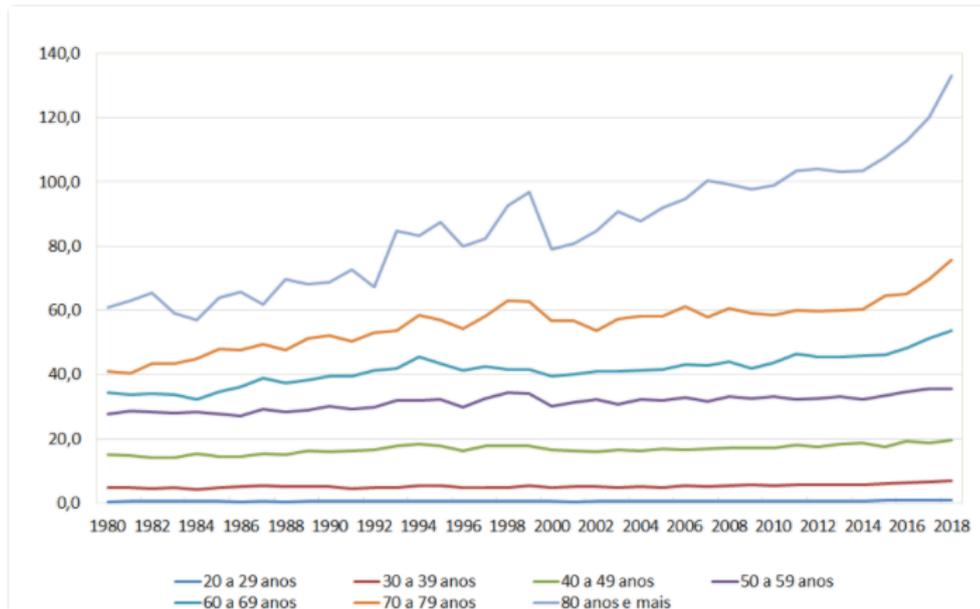
A distribuição do surgimento de novos casos anualmente fica em torno de: 69/100 mil casos nas regiões Sudeste; 65/100 mil casos na região Sul; 48/100 mil casos na região Centro-Oeste; 32/100 mil na região Nordeste; 19/100 mil casos na região Norte do país (INCA, 2020).

O Inca (2020) apresenta um levantamento da taxa de mortalidade, registradas de 1990 até 2018 e os resultados podem ser vistos na Figura 01.

Um dos principais motivos para que as taxas se apresentem cada vez mais elevadas, como pode ser visto na Figura 1, é o diagnóstico tardio. Em 2012, o câncer de mama representou a principal causa de morte em todo o país, representado 15% de todos os óbitos registrados naquele ano (INCA, 2019).

Assim, tanto no Brasil, o câncer de mama é uma doença que traz grandes desafios no que concerne ao desenvolvimento e implantação de políticas públicas de saúde voltadas ao câncer de mama, ações essa que atingem grande parte da população brasileira e quem vem sendo realizadas a partir da criação de programas que visam a promoção e prevenção da saúde, controle e tratamento da doença, bem como a disponibilização de uma rede de serviços especializados, com profissionais que atuam nas diferentes regiões do país (FERREIRA et al., 2017).

**Figura 01.** Taxa de mortalidade por câncer de mama para cada 100.000 mulheres, de 1990 a 2018 no Brasil, por faixa etária



Fonte: Inca (2020, s.n.).

Vale ressaltar que no Brasil, a saúde da mulher, historicamente, está ligada às políticas públicas de saúde, já desde as primeiras décadas do século XX, tendo, até então, enfoque mais direcionado à gravidez e ao parto (LOPES et al., 2017).

No início do século XX, os programas de saúde eram mais direcionados para os cuidados materno-infantis, pois, naquela época o grupo que se considerava como o sendo o mais vulnerável era o que abrangia as crianças e as gestantes. Esses programas de saúde não estavam conectados com outros programas do governo e não abrangia as necessidades específicas de cada região (SILVA et al., 2015).

Foi então que no início da década de 80, que o Ministério da Saúde implantou no país o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, integrando aos cuidados, mulheres de todas as faixas etárias, buscando promover a saúde feminina em todos os ciclos da vida. Esse programa é considerado pioneiro no cenário brasileiro e também mundial e foi a partir daí que as políticas públicas voltadas à saúde da mulher se iniciaram. Em 1990, o Ministério da Saúde em parceria com o INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), desenvolveu um projeto-piloto que abrangia um programa voltado ao controle do câncer ginecológico que inicialmente foi testado nos estados de Recife, Sergipe, Belém, Brasília, Curitiba e Rio de Janeiro (OHL et al., 2016).

Foi a partir desse projeto que surgiu em 1995 um programa nacional voltado ao rastreamento do câncer do colo uterino chamado de Programa Viva Mulher, implantado no país

inteiro que objetivava reduzir a mortalidade do câncer de colo de útero, assim foi disponibilizado às mulheres brasileiras o exame “Papanicolau” que pretendia fazer a detecção precoce após essa primeira ação as mulheres poderiam ser encaminhadas para os serviços especializados de tratamento e reabilitação (SILVA et al., 2015). Esse foi um marco especial na saúde da mulher brasileira, pois após a implantação desse programa deu-se início às formulações de diretrizes, bem como a formação e a mobilização da rede de assistência especializada na detecção precoce do câncer de mama, impulsionado assim, políticas públicas voltadas a esse problema no país (FERREIRA et al., 2017).

Em 2005 a partir das incrementações nas ações do Ministério da Saúde, foi lançada a Política Nacional de Atenção Oncológica, preconizando a promoção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, bem como os demais cuidados relacionados ao câncer e que abrangia, então, todas as unidades federais. Mais tarde, em 2011, reafirmou-se essa política, através do “Plano de Fortalecimento das ações para prevenção e qualificação do diagnóstico e tratamento dos cânceres do colo do útero e de mama” (OHL et al., 2016, p. 795).

Devido à implantação do SISMAMA (Sistema de Informação do Câncer de Mama) em 2009, nos últimos anos, as ações voltadas ao câncer de mama vêm sendo aprimoradas e além da maior eficiência nos serviços de rastreio, detecção e encaminhamentos, tem aumentado, também, a oferta de mamografias disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, bem como houve maior aumento das publicações de documentos realizadas pelo INCA, voltados para a informação da sociedade a respeito da doença (KALIKS et al., 2017). Atualmente, busca-se a detecção precoce, a promoção do diagnóstico, bem como o rastreamento do câncer de mama em todas as regiões dos país, sendo possível fazer levantamentos sobre as áreas com maiores ocorrências da doença, possibilitando, assim, voltar as ações necessárias para cada região (INCA, 2020).

### **2.3 Prevenção primária e secundária do câncer de mama**

A prevenção do câncer de mama consiste em primária e secundária. Sendo que como prevenção primária, podem ser classificadas aquelas relacionadas com o controle do peso, hábitos de vida saudáveis, como exercícios físicos regulares, alimentação balanceada, evitando alimentos gordurosos, enlatados, excesso de sal e açúcar, bem como bebidas alcoólicas, refrigerantes e sucos industrializados, *fast foods*, entre outros (OSHIRO et al., 2014). No entanto, a prevenção primária ainda apresenta limitações, pois o câncer de mama não surge de

causas definidas (RUDDY et al., 2014).

Já, a prevenção secundária se dá através da realização do ECM (Exame Clínico das Mamas) que é realizado por profissionais especializados na área, bem como através da mamografia como visto a seguir. Importante ressaltar que toda mulher acima de 40 anos deve se submeter ao ECM todo ano, no entanto, para aquelas com risco elevado é recomendada a realização do ECM anual a partir dos 35 anos (RUDDY et al., 2014). Inclui também o autocuidado, como a auto palpação das mamas regularmente, sem a necessidade, nesse tipo de prevenção, da utilização de técnicas mais específicas (POVLSEN; BORUP, 2015).

Através da prevenção secundária é possível identificar o câncer de mama em estágios iniciais, que nesse estágio pode apresentar um prognóstico mais favorável, elevando as chances de cura da doença.

### 2.3.1 Autoexame das mamas

Embora não haja evidências conclusivas que apontam diminuição da mortalidade pelo câncer de mama através da utilização do AEM (Autoexame das Mamas), este método segue sendo recomendado para a detecção precoce do câncer de mama, especialmente quando se trata de países subdesenvolvidos nos quais a grande maioria dos casos são detectados e diagnosticados é tardiamente, como ainda é o caso do Brasil. Esse tipo de prevenção é considerado bastante relevante, uma vez que uma grande parcela dos tumores são inicialmente, detectados no início pela própria mulher no autoexame (LOPES et al., 2017).

Além de que, através do AEM a mulher pode desenvolver uma relação de intimidade e autocuidado com seu corpo e se perceber qualquer alteração pode procurar um profissional de saúde, tanto da rede pública como também da rede particular, de acordo com suas condições e preferências (OSHIRO et al., 2014).

Estudos apontam para a importância do uso do AEM como um meio de detecção de tumores, principalmente em regiões onde os recursos públicos para a saúde, bem como o acesso os métodos de diagnósticos são precários (LOPES et al., 2017; FERREIRA et al, 2017). Segundo Esen (2019) a grande maioria das mulheres sabem sobre a existência do AEM, mas isso não significa que realizam ou que estão bem orientadas em relação a sua prática.

Estudos indicam que as melhores práticas em saúde, em relação à realização do AEM, têm sido associadas ao grau de escolaridade e a presença de parceiro. Acredita-se que quanto maior for o grau de estudo, maiores serão as oportunidades de acesso aos serviços de Saúde e

melhor será o conhecimento adquirido sobre métodos de prevenção (LIMA et al., 2014; LOPES, et al., 2017).

Apesar de o AEM ser de fácil execução e não possuir nenhum custo financeiro, podendo ser realizado por mulheres pertencentes a qualquer segmento sociocultural, ainda é pouco executado pela população em geral, sendo os dois principais motivos para a sua não realização o esquecimento e a falta de orientação. O AEM é uma prática que depende da predisposição e motivação da mulher em realizá-lo, o que torna fundamental a participação do profissional da saúde no sentido de ajudar a paciente a compreender sua importância e orientá-la de forma correta quanto à sua realização (BALDISSEROTTO, 2010; BASEGIO et al., 2019).

Porém, observa-se que o profissional da saúde não está preparado adequadamente para orientar a população sobre o AEM, seja por esquecimento ou pela falta de treinamento adequado sobre o assunto. Transmitir a informação não é suficiente para a mudança de comportamento, já que a prática do AEM depende da decisão da mulher e de sua compreensão sobre a importância de prevenir a doença. A orientação deve partir do princípio de que a mulher realize a auto palpação das mamas sempre que se sentir confortável para tal durante o seu cotidiano, no momento do banho ou de troca de roupa, sem nenhuma recomendação de técnica específica, procurando valorizar a descoberta de pequenas alterações mamárias (SILVA; HORTALE, 2017).

Dados indicam que a maior parte das mulheres com câncer de mama identificou o câncer por meio da palpação ocasional em comparação com o autoexame, sendo que aproximadamente 65% das mulheres identificam o câncer de mama ao acaso e 35% por meio do autoexame. Nesse sentido, torna-se necessário que a mulher seja estimulada a procurar esclarecimento com os profissionais de saúde sempre que houver dúvida em relação aos achados da auto palpação das mamas (INCA, 2020).

Dessa forma, o sistema de saúde, através de seus profissionais, necessita adequar-se para acolher, orientar e realizar os exames diagnósticos pertinentes com a competência exigida, uma vez que esse momento de orientação se faz importante para difundir as informações referentes ao câncer de mama e estimular o autocuidado (OHL, 2016).

Geralmente, as lesões detectadas no autoexame pela mulher são menores, apresentando, em média, 0,6 cm, se comparadas às lesões encontradas sem a aplicação da técnica, de maneira acidental. No entanto, menos de 50% da população feminina adulta realizam o autoexame, assim não se pode considerar esse método como eficiente no diagnóstico precoce. Para que ele realmente funcione é preciso difundi-lo de maneira que estimule as

mulheres ao autoconhecimento e ao autocuidado do corpo para que ele se torne mais eficaz (LOPES et al., 2017).

Entretanto, existem divergências quanto a sua recomendação, uma vez que, efetivamente, acredita-se que não contribui para a redução da mortalidade. Outro, porém, é que o autoexame ainda pode trazer efeitos negativos, pois pode incentivar ao aumento no número de realização de biópsias de lesões benignas, trazer falsa segurança à mulher, pois se a mesma se autoexamina pode se sentir confiante e excluir outros métodos mais seguros e confiáveis de exames (SILVA; HORTALE, 2017).

### 2.3.2 Exame clínico das mamas

O exame clínico das mamas (ECM) é parte fundamental da propedêutica para o diagnóstico de câncer, devendo ser realizado como parte do exame físico e ginecológico, que, associado a outros métodos propedêuticos, como a mamografia, pode aumentar a sensibilidade e a especificidade do diagnóstico, constituindo-se como base para a solicitação dos exames complementares (BORGES et al., 2014).

Realizado por médicos e enfermeiros, o ECM possui um importante papel na prevenção secundária do câncer de mama, principalmente pelo seu fácil acesso e baixo custo e por ser uma medida mais efetiva do que o autoexame das mamas. Deve contemplar os seguintes passos para sua adequada realização: inspeção estática e dinâmica das mamas, palpação das axilas e região supra e infraclavicular e palpação da mama com a paciente posicionada em decúbito dorsal (BUSHATSKY et al., 2015). Durante a realização do exame, os profissionais da saúde têm a possibilidade de informar às mulheres sobre os fatores de risco para o câncer de mama e as alterações que ocorrem na mama com o passar dos anos. Essa situação julga-se um bom momento para a implementação da educação em saúde (CHEN, 2019).

Estudos demonstram que o ECM é uma das mais realizadas práticas de detecção precoce, havendo sua priorização pelos profissionais da atenção básica em detrimento a mamografia, uma vez que o número de exames disponibilizados para o serviço público de saúde não atende à demanda necessária para uma política de rastreamento adequada. Porém, observou-se que os profissionais de saúde não possuem conhecimentos sobre qual o melhor período para a realização do exame clínico das mamas, bem como a idade recomendável para a solicitação da primeira mamografia (CHEN, 2019; FERREIRA et al., 2017).

Recomenda-se que mulheres com fatores de risco para o câncer de mama realizem o

ECM e a mamografia anualmente a partir dos 35 anos e as demais a partir dos 40 anos, pois a doença possui um aumento do índice de incidência acelerado nessa faixa etária, com diminuição a partir dos 50 anos. Orienta-se também a realização do ECM durante o pré-natal, uma vez que o câncer de mama é a segunda neoplasia mais frequente na gravidez. Apesar dessa recomendação, verificou-se em um dos estudos analisados que há uma baixa prevalência da realização do ECM durante o pré-natal, principalmente quando realizado em serviços públicos (FERNANDES et al., 2018).

### 2.3.3 Mamografia

A mamografia é considerada como o método mais eficaz para detecção precoce do câncer de mama, pois está diretamente associado à redução da mortalidade causada por esse câncer (FIGUEIREDO et al., 2018). Porém, o programa para o rastreamento do câncer mamário através da mamografia, no Brasil, tem caráter oportunístico, pois somente a procura espontânea por qualquer consulta médica motiva a solicitação desse exame (FRANÇA et al., 2015). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como prioritário o rastreamento do câncer de mama na faixa etária das mulheres entre 50 e 69 anos. O Brasil procura seguir essa política, a exemplo de outros países europeus, como Alemanha, França, Reino Unido, além do Canadá e Japão (OHL, 2016).

O Ministério da Saúde (MS) passou a garantir a mamografia bilateral de rastreamento para as mulheres dessa faixa etária em portaria nº 1.253/2013, que prevê o direito ao exame sem necessidade de pedido médico ou apresentação de sintomas, ou ainda sem que a paciente tenha histórico de câncer de mama na família. Porém, essa portaria vem sendo criticada pelos especialistas, uma vez que contraria a Lei nº 11.664, de 2009, que estabeleceu o direito à mamografia anual gratuita pelo SUS para todas as brasileiras a partir dos 40 anos.

No Brasil, os órgãos de referência para o câncer de mama, bem como as entidades representativas dos profissionais, como o INCA, a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e o Conselho Federal de Medicina (CFM), recomendam não seguir a portaria governamental e continuar indicando o rastreamento mamográfico bilateral bianual a partir dos 40 anos para mulheres sem risco, anual a partir dos 35 anos para mulheres com risco elevado e bianual a partir dos 50 anos (INCA, 2019).

Estudos realizados entre 1976-1990 evidenciaram que o rastreamento do câncer de

mama com base em mamografia pode reduzir a mortalidade por câncer de mama em média 25% em mulheres com idade entre 50-69 anos (LIMA et al., 2011; OHL, 2016). Mais recentemente, a análise dos programas de rastreamento dos serviços de base populacional realizados entre mulheres com idade entre 40-69 anos tem demonstrado que a triagem atendimento e mamografia regular pode proporcionar uma redução de 40-45% da mortalidade por câncer de mama (FERREIRA et al., 2017; KALIKS et al., 2017).

Estudos evidenciaram que a maioria das mulheres brasileiras com mais de 35 anos nunca realizaram mamografia. Isso se deve à falta de informação, dificuldade de realização, falta de solicitação e condição sociodemográfica prejudicada. Demonstrou-se também o desconhecimento dos profissionais da saúde quanto à idade de início do rastreamento. Evidencia-se assim o despreparo dos profissionais em relação à necessidade de solicitação desse exame como uma das causas da baixa adesão ao rastreamento do câncer mamário através da mamografia (LOPES et al., 2017; MELO; VASCONCELLOS-SILVA, 2018).

Outro fator a ser destacado é a influência que as questões políticas podem determinar tanto quanto às dúvidas que esses profissionais podem ter em relação à necessidade de sua indicação em razão dos posicionamentos divergentes entre a política governamental e as recomendações das entidades científicas da área, como também pelo não cumprimento das resoluções do MS pela indisponibilidade de realização desse exame em função da falta de equipamentos e de estrutura frente às demandas da população (OHL, 2016). Dados de 2011, do Sistema Único de Saúde (SUS), mostram que menos de 30% da população que, segundo a portaria do MS, deveria fazer a mamografia se submeteu ao exame (OSHIRO et al., 2014).

Para que ocorra redução na mortalidade pela doença, seria preciso que ao menos 70% das mulheres entre 50 e 69 anos aderissem ao rastreamento, segundo orientação da OMS. O aumento significativo na incidência de carcinoma da mama *in situ* parece estar diretamente relacionado com a disponibilidade de mamografia, já que essa forma de câncer da mama é difícil de detectar por métodos clínicos (POVLSEN; BORUP, 2015). Apesar desse fato e da não existência de evidências suficientes que apoiem a eficácia do exame clínico da mama ou do ensino do autoexame das mamas como estratégias de saúde pública para redução da mortalidade por câncer mamário na população, esses métodos ainda são utilizados para triagem nos países com baixos recursos, onde a maioria das pacientes procura os serviços médicos para tratamento já em estágios muito tardios (LOPES et al., 2017).

## 2.4 Fatores que dificultam a adesão ao rastreamento

Alguns estudos realizados em relação às dificuldades da adesão ao rastreamento foram realizados e apresentaram concordância entre os fatores relacionados à população atendida que dificultam a adesão ao rastreamento, como pode-se verificar a seguir.

Os principais fatores encontrados associados à população alvo foram escolaridade menor que oito anos, baixa renda, rede de apoio social e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Sabe-se que são inúmeras as barreiras para a adesão das práticas preventivas, dentre elas constam as questões socioeconômicas da população e seu acesso aos serviços de saúde (OHL, 2016).

Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa familiar, vínculo empregatício e escolaridade, associam-se ao tipo de acesso aos serviços de saúde e contribuem definitivamente para a adesão ao rastreamento mamográfico, sendo que quanto menor a escolaridade e a renda, maior será a dificuldade de acesso ao sistema de saúde dessa população (LOPES et al., 2017).

A baixa escolaridade se relaciona diretamente com atividades profissionais menos qualificadas, indicando, assim, a necessidade de ação dos serviços públicos de saúde no sentido de intervir mais efetivamente nos segmentos da população mais vulneráveis ao desenvolvimento do câncer de mama, visando assegurar o rastreamento preventivo (RUDDY et al., 2015). A mulher solteira também é considerada como fator de risco para a não realização de práticas preventivas ou exames periódicos (SILVA; HORTALE, 2012).

Estudos apontam que as principais fontes de apoio para mulheres com câncer de mama são os maridos e os membros da família, sendo também citados médicos e enfermeiras, principalmente no período de hospitalização, podendo-se inferir que, dependendo da rede social em que está vinculada, pode haver influências em relação a uma maior adesão e procura pelos serviços de saúde (OHL, 2016).

Outro aspecto também observado foi a carência de profissionais de saúde habilitados. A falta de preparo desses profissionais leva à deficiência na orientação em relação ao autoexame e exame clínico das mamas, bem como a idade recomendável para solicitação de mamografias. Isso pode ser um dos fatores que determina o desconhecimento da população sobre a necessidade do AEM e do ECM, culminando no número reduzido de mamografias realizadas, tanto nos serviços públicos e privados (LOPES et al., 2017).

Apesar da proposição dos programas governamentais de rastreamento que determina

que a mamografia bienal deva ser realizada a partir de 50 anos de idade, estudos indicam a não existência de qualquer incremento nas taxas de adesão ao rastreamento mamográfico nos serviços de saúde públicos para essa faixa etária. O fato de o programa de rastreamento ter um caráter oportunista tem sido relacionado à não adesão das mulheres pela falta de vigilância, convocação, informações sobre a doença e a importância de sua prevenção (OHL, 2016; SOUZA et al., 2015).

## **2.5 Promoção da saúde no contexto do câncer de mama**

O debate da saúde no Brasil, sobretudo da saúde pública, tem percorrido vários caminhos até os diálogos que se tem atualmente. No Brasil, no último século, a saúde evoluiu de uma concepção individualista, biomédica e privada, para uma compreensão de saúde enquanto direito de todos os indivíduos, e mais ampla do que o antigo modelo hegemônico (PAIM, 2008). Este movimento é compreendido como a Reforma Sanitária Brasileira, que é marcada por inúmeros momentos, destaque para a Constituição Federal Brasileira, que evidenciou a saúde enquanto um direito social a todos os brasileiros, e o dever do Estado em garantir o acesso (BRASIL, 1988; PAIM, 2008). Destaque também para a Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080 de 1990, que corroborou a constituinte ao afirmar a saúde enquanto “direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”, e também ao dispor as condições para as ações e serviços de promoção, prevenção, e recuperação de saúde, ou seja, a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1990).

É evidente que, com a Reforma Sanitária Brasileira, novas concepções de saúde são constituídas, acompanhando, também, movimentos internacionais, que refletem uma saúde para além da concepção biomédica e mercantilista. Conceitos de saúde que compreendem o processo de saúde-doença, não apenas fazendo uma relação entre o patógeno e o ser humano, mas uma relação multifatorial, que diz respeito ao bem-estar biopsicossocial. Considerando fatores ambientais, biológicos, sociopolíticos e psicológicos (PAIM, 2008). Dessa forma, o foco das ações de saúde passa a ser além da recuperação ou curso dos indivíduos em adoecimento, mas prevendo ações que diminuam os riscos do adoecimento e promovam benefícios para a saúde da população.

Assim, serão apresentados alguns conceitos de promoção da saúde utilizados pela literatura. Por muitos, é compreendida enquanto estratégia no setor saúde, e tem por objetivo a

melhoria da qualidade de vida de uma população. Também temos destaque para a articulação entre corresponsabilidade e autonomia, compreendendo que a promoção da saúde é de responsabilidade do Estado, como descrito na constituinte e na lei orgânica da saúde, mas também da população e dos movimentos sociais (BRASIL, 2012).

Um momento marcante para o debate de promoção da saúde foi a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada na cidade de Ottawa, Canadá, no ano de 1986. Foi apresentada uma Carta de Intenções como proposição para uma saúde de qualidade para os anos 2000. Acompanhando esse movimento mundial em prol de uma nova saúde, o Brasil passa a vivenciar muitas mudanças por meio da Reforma Sanitária Brasileira (PAIM, 2008; POVLSEN; BORUP, 2015). Esta conferência é decorrente de inúmeros movimentos, um deles é a Declaração de Alma-Ata na Conferência Internacional sobre os Cuidados Primários de Saúde, realizada pela Organização Mundial da Saúde ao final da década de 1970, que buscou expressar a urgente necessidade de ação dos governos no âmbito da saúde, frente ao processo de globalização e desenvolvimento mundial (POVLSEN; BORUP, 2015).

Desta forma, a promoção saúde é compreendida como um processo de capacitação da comunidade, profissionais e usuários, na atuação em busca da melhoria da qualidade de vida e de saúde, incluindo uma maior autonomia e controle deste processo. Abarcam compreensões da saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e, portanto, a promoção de saúde deveria agir para além do campo da saúde, mas buscando um estilo de vida saudável e um bem-estar global (WHO, 1986).

A promoção da saúde é uma das prioridades do Pacto pela Vida, um compromisso entre gestores do SUS em torno das prioridades que incidem na situação de saúde da população brasileira. Parte da compreensão de uma abordagem mais integral do processo de saúde-doença, nas concepções de saúde através de seus determinantes sociais. De forma geral, a promoção de saúde deve dialogar com os diversos aspectos que perpassam o campo da saúde e incidem na qualidade de vida da população (BRASIL, 2012).

Através das categorias de corresponsabilização e autonomia do cuidado em saúde, há também o diálogo do conceito de *empowerment*, utilizado em português como empoderamento. O autor Carvalho (2004, p. 1090) pontua que o empoderamento “corporifica a razão de ser da Promoção à Saúde enquanto um processo que procura possibilitar que indivíduos e coletivos aumentem o controle sobre os determinantes da saúde”, articulando os novos conceitos de saúde e a produção da autonomia dos sujeitos, com o objetivo de melhorias na qualidade de vida e saúde.

Assim, o conceito de empoderamento dialoga com a promoção da saúde, sobretudo no campo comunitário, onde se materializam as relações entre os sujeitos e os aspectos sociopolíticos dessa nova saúde. A promoção da saúde é alocada em um projeto de transformação da sociedade a partir da produção de sujeitos com práticas sociais saudáveis. A articulação desses conceitos incide diretamente em um sistema de saúde mais coeso, com práticas de educação e promoção da saúde mais eficazes e próximos da realidade (CARVALHO, 2004).

Dentro do objeto de estudo, a promoção da saúde tem sido uma grande estratégia no enfrentamento do câncer de mama. Promover a saúde, no âmbito da oncologia, tem levado a constituição de fatores de proteção ambientais e de comportamentos, como estratégicos no processo de saúde-doença (BRASIL, 2001). O Estado brasileiro tem agido no enfrentamento desta patologia por meio de políticas sociais, e, sendo o câncer de mama multifatorial, inúmeras são as políticas que incidem neste agravo. Em 1984 o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral da Mulher (PAISM), que foi permeado pelos impactos da reforma sanitária brasileira, destacando a ruptura conceitual dos princípios norteadores das políticas de saúde, voltadas a população feminina (BRASIL, 1984; SILVA et al., 2011). Atualmente, tem-se a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (PNAISM), que incorpora o enfoque de gênero, a integralidade e a promoção da saúde, como princípios norteadores, em uma consolidação das políticas sociais direcionadas à população feminina brasileira (BRASIL, 2011).

No documento em questão, é destacado o câncer de mama como um dos principais agravos de morbimortalidade em mulheres no Brasil e no mundo. Também é destaque na PNAISM, a dificuldade da consolidação de atividades de promoção e prevenção do câncer de mama, muitas vezes, recorrendo-se apenas ao diagnóstico precoce como principal forma de prevenção de formas mais graves do câncer de mama (BRASIL, 2011). A PAISM incorporou em seus princípios aspectos como a promoção, prevenção e recuperação em saúde, além da compreensão de determinantes sociais em saúde incidentes na população feminina do Brasil (BRASIL, 1984).

Silva et al. (2011), em seu estudo acerca da inserção da saúde mamária nas políticas de saúde no Brasil, realizam a reflexão da promoção da saúde de mulheres, em específico ao câncer de mama, e demonstram uma fragilidade das políticas voltadas a esta temática, propondo a criação de políticas específicas e fortalecimento e consolidação das já existentes. Os autores fazem o resgate de algumas diretrizes e princípios do SUS, articulando com o enfrentamento

do câncer de mama e o compromisso com a promoção da saúde de mulheres. Destaque para a integralidade e gestão participativa, pois, tal como na implementação de outras políticas sociais, estes princípios se encontram, muitas vezes, fragilizados, o que gera obstáculos na efetivação das políticas. O modo de atenção e a gestão adequada do sistema de saúde, com controle e participação social, incidem na prática de saúde empregada por profissionais de saúde, sendo que a dissociação entre clínica, promoção de saúde e ações do Estado, por meio destas categorias, fragiliza as ações de saúde (SILVA et al., 2011)

De forma geral, Silva et al. (2011) pontuam que o câncer de mama está presente nos serviços de saúde após o diagnóstico e, principalmente tardio, sendo as ações de promoção em saúde e prevenção do câncer de mama ainda incipientes nas redes de serviço.

## **2.6 Educação em saúde no contexto do câncer de mama**

A educação em saúde, como já pontuado neste texto, é uma prática estratégica de promoção de saúde e prevenção do câncer de mama e é descrita pela OMS como ações que buscam o desenvolvimento da autonomia e corresponsabilização dos sujeitos, promoção do autocuidado, além de qualificar a prática em saúde dos profissionais atuantes. A educação em saúde potencializa as demais ações em saúde e tem impacto, não somente no cotidiano dos sujeitos, mas também da comunidade (PATROCINIO et al., 2013).

É evidente que as práticas e conceitos de educação em saúde evoluíram com as mudanças nos sistemas de saúde, e, sobretudo, no Brasil, com as Reforma Sanitária Brasileira e a implementação do SUS. Anteriormente, as práticas educativas, sobretudo as campanhas de câncer, tinham foco nos riscos e controles dos agravos, por meio de estratégias intervencionistas, mesmo que com objetivos de melhoria da saúde da população. Após a constituinte e a implementação do SUS, as práticas educativas sofreram modificações, a fim de se adequarem ao novo modelo de saúde (ROCHA, 2010).

As campanhas educativas e demais ações de educação em saúde, além de publicizar as informações sobre doenças e formas de prevenção, nos dias atuais também se preocupam em evidenciar os efeitos das condições socioeconômicas na vida e na saúde das pessoas (SOUZA et al., 2015). Porém, a compreensão e as novas formas de comunicação podem ser um obstáculo para algumas pessoas acessarem informações em saúde. Frente as dificuldades dos indivíduos em ler, compreender, interpretar mensagens de textos escritos ou orais sobre saúde e aplicá-las, surge em 1974 pela primeira vez, por Simonds, o letramento em saúde (do inglês *health*

*literacy*), em um artigo denominado *Health education as social policy* (SIMONDS, 1974).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua o letramento em saúde como “competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para obter acesso, compreender e utilizar a informação em meios que promovem e mantêm uma boa saúde” (WHO, 1998, p. 10). Conforme a *American Medical Association* (AMA) o letramento funcional em saúde diz respeito à capacidade dos indivíduos em realizar atividades relacionadas à leitura e interpretação de letras e números, no contexto de saúde, e, desta forma, o letramento funcional em saúde, seria a capacidade deste indivíduo em compreender e agir sobre as informações de saúde a ele fornecidas (AMA, 1999).

Quanto ao *Institute of Medicine* (IOM, 2004), o letramento em saúde é “o grau pelo qual os indivíduos têm a capacidade de obter, processar e entender informações básicas de saúde e serviços necessários para a tomada de decisões adequadas em saúde”. Para o IOM é necessário o indivíduo ter habilidades na fala, leitura, audição, no uso de tecnologia, além de competências no uso de tecnologia, em compreender, analisar, interpretar informações relacionadas à saúde e aplicá-las em variadas situações da vida. Embora o indivíduo possua ter competências necessárias para um letramento básico, isso não garante a compreensão dos termos e palavras contidas em determinado texto específico, por exemplo, instruções sobre a medicação (PASSAMAI et al., 2012).

O Letramento Funcional em Saúde (LFS) é um tema preocupante para os profissionais de saúde, formuladores de políticas públicas e pesquisadores, envolvidos na promoção, proteção da saúde e prevenção das doenças, sendo evidenciado em vários estudos que o baixo nível de LFS das pessoas, compromete o estado de saúde individual e coletivo, devido à baixa capacidade entender a própria saúde e o processo de adoecimento; baixa adesão às medidas de promoção e prevenção de doenças, uso de medicamentos, além de baixos níveis de conhecimento, relacionados aos serviços de saúde, saúde global e sobre as doenças crônicas (PASSAMAI et al., 2012).

Nesse contexto, é que a *World Health Communication Associates* correlaciona o LFS, seus conceitos e suas implicações, que as pessoas devem processar as informações sobre saúde, agirem de acordo com tais conhecimentos, mas para isso, é necessário: o domínio de leitura básica, escrita, numeramento, comunicação, reconhecimento de risco, senso crítico para análise das informações conflitantes e tomada de decisões adequadas em saúde (PASSAMAI et al., 2012). Na concepção de Paulo Reglus Neves Freire, brasileiro, um dos maiores educadores do século XX, a incapacidade dos indivíduos em se auto reconhecerem como sujeitos de suas vidas,

limitava ainda alguma possibilidade de mudança daquela realidade; além disso, percebeu que esses indivíduos (oprimidos) eram dominados por pessoas que não lhes reconheciam como seres humanos integrais, apenas lhes davam valor por servirem-os e, assim alcançarem os seus (dos opressores) próprios interesses (FREIRE, 2016; HEIDEMANN et al., 2017).

Com foco nas necessidades dos sujeitos, surgiu o “Método Paulo Freire” de ensinar, de empoderar, trazendo a compreensão que todo sujeito é portador de saberes e que são essenciais para estabelecer relações de cuidado e de afeto, pautadas na ética e humanística alicerçada no respeito ao ser humano, seus valores e crenças. Seus ensinamentos trouxeram uma compreensão para a quebra dos paradigmas, onde busca a conscientização do sujeito, para reconhecer-se como pessoa. Freire, em suas obras, trabalha com os conceitos de homem, diálogo, cultura, conscientização, transformação, práxis, opressor/oprimido, educação bancária/libertadora, emancipação, e Círculo de Cultura (HEIDEMANN et al., 2017).

Como estratégia de incentivar responsabilidade compartilhada entre os profissionais da saúde e a sociedade na melhoria da saúde e bem-estar, surge o empoderamento como meta na promoção da saúde e saúde pública, pois indivíduos empoderados analisam as informações à saúde, reconhecem o risco e tomam decisões concernentes à sua saúde (CARVALHO, 2004). No campo da educação em saúde para a promoção de saúde mamária de mulheres e prevenção do câncer de mama, os autores apontam como desafio o não conhecimento preciso da etiologia do agravo, o que dificulta a constituição de práticas educativas concisas. Porém, são bem conhecidos os fatores de risco que predispõem o câncer, sendo este conhecimento um grande aliado na promoção da saúde de mulheres (BUSHATSKY et al., 2015).

As práticas educativas relacionadas ao câncer de mama têm sido construídas por meio dos conhecimentos dos comportamentos de risco e na detecção precoce do tumor. Em estudo desenvolvido por Bushatsky et al. (2015), foi evidenciado que a disseminação de informações por meio de atividades de educação em saúde, ampliou os conhecimentos de mulheres, permitindo, inclusive, uma atividade intervencionista, de promoção do autoexame e do diagnóstico precoce. Não tão diferente, Silva et al. (2011), realizaram atividades educativas com mulheres cegas e também demonstraram um aumento dos saberes relacionado aos fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de mama, bem como conscientização da prática do autoexame, promovendo a autonomia dessas mulheres para a produção do autocuidado.

É evidente a clara relação entre a educação em saúde e a promoção da autonomia de mulheres no enfrentamento do câncer de mama, uma vez que o autoexame das mamas, ou exame realizado por um profissional de saúde, são as únicas formas de realização do

diagnóstico precoce da doença (FRANÇA et al., 2015). Porém, é importante evidenciar que, embora o autoexame seja primordial para o enfrentamento do câncer de mama, faz-se necessário compreender que os determinantes sociais saúde precisa ser considerados na avaliação de saúde e na promoção de saúde por meio da educação em saúde. Embora em comunidade, indivíduos apreendem informações de maneira individualizada, por possuir letramento funcional em saúde específica a sua realidade. Desta forma, o cuidado em saúde e as práticas educativas se constituem na finalidade de proporcionar a corresponsabilização e autonomia dos sujeitos no enfrentamento das situações cotidianas e de saúde (SOUZA et al., 2015).

## **2.7 Redes sociais *online* no contexto do câncer de mama**

Com os processos de globalização e de avanços tecnológicos vivenciados nas últimas décadas, é evidente que as mudanças e evolução nas tecnologias de informação e comunicação incidem no cotidiano em saúde, como as relações entre sujeitos, pacientes e profissionais, mas também em campos mais complexos e subjetivos, como por exemplo, as estratégias utilizadas pelos indivíduos para lidarem com o processo de adoecimento. As tecnologias têm, portanto, influenciado de maneira significativa as formas de socialização e o próprio processo de saúde-doença (FERNANDES et al., 2018).

As autoras Kleba e Wendausen (2009) pontuam a relação entre as redes sociais, a promoção do empoderamento e a autonomia em saúde e, portanto, do letramento funcional em saúde. Por meio das redes sociais digitais, como um novo sistema de comunicação e socialização, é possível a ressignificação da relação entre profissionais de saúde e usuários, e entre os próprios usuários, propondo novos papéis e sentidos a estes. De forma, através do processo de empoderamento, são constituídas novas relações, considerando a promoção da cidadania em saúde, consciência sociopolítica e participação social (KLEBA; WENDAUSEN, 2009).

Os impactos das redes sociais digitais no letramento funcional em saúde se dão, sobretudo, na promoção de novas estratégias de acesso à informação, e formas de comunicação entre usuários, bem como o compartilhamento de experiências de adoecimento, e também do cotidiano em saúde ou mesmo da vida social (FERNANDES et al., 2018). Fernandes destaca, em específico, algumas contribuições das redes sociais digitais e das tecnologias de informação e comunicação no cotidiano em saúde, como a promoção do maior conhecimento dos pacientes

acerca da sua própria saúde, por meio do acesso às experiências de outros usuários na manutenção da saúde e do processo de adoecimento. O que leva, portanto, na melhoria do autocuidado e da manutenção de sua própria saúde, um resultado evidente das relações estabelecidas nas redes sociais digitais e do compartilhamento de informações. E, desta forma, estes impactos proporciona um maior suporte social, através da constituição de redes e relações sociais (FERNANDES et al., 2018).

Carvalho et al. (2014) chama atenção para a resistência de alguns pesquisadores e profissionais, em dialogar com as tecnologias de informação e comunicação, ao destacar que a maioria da população tem acesso, em algum nível, às tecnologias, e estas são compreendidas como estratégias de comunicação, diálogo e socialização, uma nova forma de comunicar e produzir conhecimento e interação entre as pessoas. Desta forma, considerando o processo de renovação tecnológica e a tentativa das estratégias de promoção e educação em saúde em se adequar às novas formas de comunicação e acesso à informação, as redes sociais digitais podem gerar algumas dificuldades a usuários na tentativa de acesso e socialização.

O debate do letramento funcional digital em saúde, ou ainda, *literacia* digital em saúde, recente na literatura, diz respeito às habilidades e capacidades, desenvolvidas pelo indivíduo, com o objetivo de processar e compreender informações em saúde por meios digitais, bem como, de que forma essas informações incidem no cotidiano em saúde (PADILHA et al., 2012; OSCALICES et al., 2019). As redes sociais digitais, e os recursos tecnológicos, incidem de maneira positiva na manutenção da saúde e no processo de adoecimento de usuários, como já pontuado, ao promover acesso e socialização, mas também qualificar a capacidade de tomada de decisão em saúde, chave importante no debate da literacia. Não se trata apenas da leitura e compreensão das informações em saúde, mas das mudanças proporcionadas por estas no cotidiano dos indivíduos (PADILHA et al., 2012).

Para além, Padilha et al. (2012) destacam a importância de considerar contextos sócio-históricos e políticos em que os usuários são permeados e, portanto, possuem acesso às redes sociais digitais e a outros recursos tecnológicos de maneira diferenciada. Ao considerar estratégias de educação em saúde via redes sociais digitais, é fundamental basear-se nesse aspecto, para que as estratégias sejam acessíveis a todos.

De forma geral, os debates de educação, tecnologia e comunicação tem se adaptado às mudanças do mundo globalizado. As estratégias educativas devem compreender novas formas de acesso à informação e diálogos e comunicações por meio de redes sociais não convencionais, como as digitais. Tal como os processos de evolução tecnológica exigem da população uma

nova *literacia*, a *literacia* digital em saúde, para a compreensão do impacto das redes sociais digitais no cotidiano da vida das pessoas, se faz necessário compreender a *literacia* digital em saúde da população estudada (LIMA; BROWN, 2007).

O uso das redes sociais como estratégias de enfrentamento do câncer de mama por mulheres e por outras pessoas e instituições já vem sendo descrito na literatura e compreendido como resultado dos processos de evolução das tecnologias de informação e comunicação. Trackeray et al. (2013), descrevem que o uso das redes sociais *online*, tem impactado no cotidiano de saúde das pessoas, constituindo uma ferramenta de comunicação, embora unidirecional, mas efetiva. Também descrevem o uso das redes sociais *online* como captadoras de recursos, e vinculadoras de informações sobre o diagnóstico precoce e demais estratégias de prevenção, sobretudo durante o período do “Outubro Rosa”, mês mundialmente conhecido pelo movimento de conscientização para o controle do câncer de mama (TRACKERAY et al., 2013).

## **2.8 Facebook no contexto do câncer de mama**

As redes sociais *online*, têm sido utilizadas como estratégias no campo da saúde, na promoção de saúde por meio do acesso à informação de saúde. São inúmeras as plataformas digitais onde as pessoas podem ter acesso e compartilhar informação (TRACKERAY et al., 2013).

Organizações e instituições de variadas áreas têm utilizado essa plataforma para dialogar de maneira mais informal e próxima do usuário, buscando resultados mais eficazes. Em um estudo acerca do uso de redes sociais *online* por organizações sociais, em particular o uso do *Facebook*, é demonstrada a eficácia no enfrentamento do câncer e a consolidação de redes sociais entre usuários que vivenciaram a doença e profissionais de saúde (MONARI; BERTOLLI FILHO, 2019).

O *Facebook* é uma plataforma digital, uma rede social *online*, que permite a seus usuários postar conteúdos variados, como fotos e vídeos e textos. Seu *layout* e configuração é atrativa ao acesso, sobretudo de jovens adultos. Também é possível pela plataforma digital, o envio, recebimento e compartilhamento de atualizações ou *feeds* de outros usuários bem como o envio e recebimento de mensagens *inbox*. Os usuários podem seguir uns aos outros, e acessar as atualizações por meio dos seus perfis, no entanto a conta, se for estilo perfil, só aceita um número de 5000 amigos sendo possível ser configurada para página, que pode ser seguida por um número infinito de usuários. As postagens do perfil pessoal podem ser configuradas para

aparecerem para os amigos, público ou apenas para o titular da conta (FACEBOOK, 2020).

Segundo Mikal et al (2020) o *Facebook* encontra-se em todos os países do mundo em mais de 2,6 bilhões de contas, sendo utilizado entre homens e mulheres na mesma proporção, embora adultos jovens, com idade inferior ou igual a 30 anos, formam a maior população com perfil na plataforma digital, bem como pessoas que vivem em áreas urbanas e, portanto, tem maior acesso aos recursos tecnológicos de informação e comunicação.

Os estudos têm demonstrado que o *Facebook*, vem sendo utilizado, assim como outras redes sociais *online*, para a produção e publicização de informação de saúde, direcionadas especialmente para adultos jovens, que tem sido a população com maior acesso (MESQUITA et al., 2017; LE et al., 2019).

Alguns estudos demonstram o potencial do *Facebook* para incorporação de ações de promoção à saúde com uma resposta rápida e em larga escala do público, como no estudo de Vicente (2019 p. 12), que buscou “avaliar como as postagens sobre o câncer do colo do útero pelo Ministério da Saúde no *Facebook* são recebidas pelos usuários” concluindo que essa plataforma poderia ser usada por autoridades de saúde pública para obter um *feedback* em tempo real e com baixo custo das opiniões dos usuários em inúmeras questões de saúde.

A pesquisa de Klippert e Schaper, (2019) evidencia uma forma de uso das RSO para obtenção de dados que subsidiem ações de promoção e prevenção à saúde, quando apresenta um estudo que foi realizado a partir da elaboração de dados coletados por meio de um *link online* no *Facebook*, usados para medir e estratificar o envolvimento de pessoas, com a intenção de obter uma mamografia, que representasse o nível mais alto de interesse, retratando uma possibilidade de uso dessa mídia social *online* para ações de saúde.

Neste mesmo sentido, Santos e Bonoto (2015) buscaram expressar a importância em identificar como os usuários do *Facebook* promovem conhecimento e conscientização em saúde, para tanto, buscaram compreender de que forma o uso do *Facebook*, por meio de uma narrativa sobre o câncer de mama, poderia ajudar as pessoas no enfrentamento da doença. Os resultados do estudo apontaram essa RSO como instrumento poderoso na implementação e disseminação de informações para educação em saúde e conscientização.

Dentre os estudos citados é visível o potencial dessa linha de pesquisa para a promoção à saúde, tendo em vista a possibilidade de alcançar grupos geograficamente distantes com respostas em tempo real e com baixo custo, permitindo como, por exemplo, o uso dessa mídia social para identificar grupos de usuários e realizar educação em saúde direcionada a grupos específicos, ao aprender sobre suas características e linguagem.

Mikal et al. (2019) propuseram uma reflexão acerca do uso do *Facebook* como meio de informação, tanto para pesquisas científicas, como para acesso às informações em geral, pois essa *RSO* é uma plataforma de fácil acesso, e grande cobertura populacional, o que permite múltiplas oportunidades de acesso à informação de saúde. No caso de pesquisadores na área da saúde, educação e comunicação, também é possível utilizar as informações compartilhadas pelos usuários para construção de pesquisas e propostas de investigação. Os autores destacam que muitos pesquisadores da área da saúde têm adentrado nesta área e realizado pesquisas sobre o uso do *Facebook* no campo da saúde.

Aragão et al. (2017) chamam atenção para o uso de informação e dados por meio do *Facebook*, na pesquisa em promoção da saúde, sobretudo dos diálogos acerca do comportamento em saúde. O uso destes dados e a abordagem devem considerar a complexidade, ou, pelo menos, a forma diferenciada, de comunicação, bem como o volume de informações, uma vez que as pesquisas mais comuns, com uso da marcação *hashtag*, geralmente resulta em montante considerável de dados e postagens.

Lapointe et al. (2013) destacam algumas atividades, como gerar informação e educação em saúde, proporcionar apoio e suporte aos usuários, compartilhar experiências de adoecimento e enfrentamento do câncer, promover espaços de articulação e defesas pela garantia de direitos dos usuários, e arrecadação de recursos para as atividades de organizações políticas da sociedade civil (LAPOINTE et al., 2013).

A literatura do uso do *Facebook* na promoção e prevenção do câncer de mama demonstra um maior uso nos diálogos acerca da prevenção da doença e no compartilhamento de experiências de usuários que enfrentam ou já enfrentaram o câncer de mama. Campos e Cardoso (2015) em estudo sobre *Facebook* e câncer, demonstraram um aumento dos acessos e compartilhamentos de postagens relacionadas ao câncer de mama durante o mês de outubro, evidentemente devido ao movimento do “Outubro Rosa”.

Semelhante são os resultados obtidos por Silva (2019), em estudo acerca do fluxo de informação de saúde sobre câncer, nas redes sociais *online*. Foi verificado pelos autores que o *Facebook* continha informação, em sua maioria, sobre conscientização do câncer, e mensagens de apoio, em comparação às informações concretas sobre comportamento e práticas de saúde. Em conjunto, todos estes achados evidenciam a notoriedade desta *RSO* em estudos da área da saúde, e sugerem a relevância do desenvolvimento de mais estudos, a fim de esclarecer a viabilidade do uso desta ferramenta nas estratégias de educação em saúde.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo retrospectivo de análise do conteúdo informativo sobre o câncer de mama publicados pelo MS no *Facebook* no período de 2019 e 2020. O estudo foi desenvolvido em ambiente virtual, em uma conta pública e aberta, sem necessidade de autorização dos participantes como previamente realizado em outros estudos (BRENNER; SMITH, 2013; CAMPOS; CARDOSO, 2015; ARAGÃO, 2018; KLIPPERT; SCHAPER, 2019). O estudo obteve dispensa de avaliação ética conforme o Inciso III, Parágrafo Único, do Artigo 1º da Resolução 512 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, pois trata da pesquisa com informações de domínio público. Todos os dados tiveram suas identificações ocultadas para garantir o anonimato dos participantes e impedir o uso indevido das informações.

### **3.2 Obtenção e seleção dos dados**

Os dados foram obtidos em janeiro de 2020 manualmente na página do MS no *Facebook* a partir do descritor de busca “câncer de mama” utilizando o filtro correspondente ao período da postagem de 2019 a 2020. As postagens extraídas (N = 92) foram codificadas (post1-2019, post2-2019...; post1-2020, post2-2020...) e arquivadas para posterior análise. A seleção das postagens ocorreu por meio da análise do conteúdo da postagem, onde aquelas que continham conteúdo não pertinente ao tema do câncer de mama foram excluídas.

Para o ano de 2019, um total de 46 postagens foram extraídas, onde 30 foram excluídas por não se relacionar com o tema e 16 incluídas na análise (3 no formato de vídeo e 13 no formato de imagem com texto). Já, para o ano de 2020, um total de 50 postagens foram extraídas, onde 40 foram excluídas e 10 analisadas (3 no formato de vídeo e 7 no formato de imagem com texto).

### **3.3 Caracterização do conteúdo das postagens realizadas pelo MS**

As postagens do MS foram categorizadas quanto ao tipo de prevenção que se referiam. Esta etapa foi desenvolvida manualmente seguindo as definições do MS quanto aos tipos de prevenção (BRASIL, 2013). Basicamente, os comentários foram organizados em: a) prevenção primária, referente à ação tomada para remover causas e fatores de risco de um problema de

saúde antes do desenvolvimento de uma condição clínica; b) prevenção secundária, referente à ação realizada para detectar um problema de saúde em estágio inicial facilitando o diagnóstico definitivo, o tratamento e reduzindo ou prevenindo sua disseminação e os efeitos de longo prazo; c) informativo, postagens contendo apenas informações sobre datas e locais de campanhas de controle do câncer de mama.

Foi contabilizado o número de publicações por categoria de conteúdo (informativo, prevenção primária ou secundária).

### **3.4 Caracterização da interação dos seguidores da página com o conteúdo postado**

A caracterização da interação foi realizada a partir da análise de frequência do número de interações (reações, compartilhamento e comentários) por postagem. Para as postagens de 2019 (N = 16), foi identificado 21.153 interações (reações, compartilhamentos e comentários) e para as postagens de 2020 (N = 10), foi identificado 25.517 interações. Foi contabilizado o número de cada tipo de interação e dividido pelo número de publicações por categoria de conteúdo (informativo, prevenção primária ou secundária).

A caracterização da interação foi também realizada pela análise da distribuição de frequência do número de todos os comentários publicados para as postagens de 2019 (N = 781) e 2020 (N = 1.137). Os comentários foram classificados em sete categorias de acordo com seu objetivo: 1) perguntas ao MS; 2) respostas do MS às perguntas; 3) respostas de outros seguidores às perguntas; 4) agradecimentos ao MS; 5) resposta do MS aos agradecimentos; 6) manifestações contrárias ao MS; e 7) respostas do MS às manifestações contrárias.

Foi contabilizado o número de cada tipo de comentário por categoria de conteúdo (informativo, prevenção primária ou secundária).

### **3.5 Caracterização do conteúdo dos comentários mais relevantes**

A análise do conteúdo dos comentários foi realizada com auxílio do *software* de análise de métodos misto QSR NVIVO 12 para *Windows*. Todos os comentários classificados pela própria plataforma do *Facebook* como “mais relevantes”, para o ano de 2019 (N = 389) e para 2020 (N = 426), foram extraídos pela ferramenta “NCapture” do *software* a fim de serem analisados quanto a frequência de palavras.

Inicialmente, foi realizada a identificação da frequência de repetição de palavras de acordo

com a categoria da postagem (informativo, prevenção primária ou secundária). A representação desta análise foi estabelecida a partir da construção da nuvem das 30 palavras mais frequentes. Como critérios para a elaboração das nuvens, foi definido um número mínimo de três caracteres para a inclusão. Com relação ao agrupamento de palavras, foi utilizado o dicionário de sinônimos do programa QSR NVIVO 12®. As palavras que não mantiveram relação com o tema da pesquisa foram excluídas por saturação.

### **3.6 Apresentação dos dados**

Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva e apresentados em tabelas de distribuição de frequências. Utilizou-se a frequência absoluta e a porcentagem para as variáveis categóricas.

Todas as análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do ambiente estatístico R (*R Development Core Team*), Versão 3.3.1. Os dados qualitativos foram apresentados por meio da construção de nuvens de palavras com auxílio do *software* de análise de métodos mistos QSR NVIVO 12 para *Windows*.

## 4. RESULTADOS

### 4.1 Caracterização do conteúdo das postagens

A Tabela 01 apresenta os dados referentes à caracterização do conteúdo das postagens. Em 2019, o MS publicou tanto informações de cunho informativo quanto educativo. Já em 2020, a maioria das postagens foi referente a prevenção secundária. Exemplos das diferentes abordagens de conteúdo publicados pelo MS estão apresentados na Figura 02.

**Tabela 01.** Caracterização do conteúdo das postagens do MS no *Facebook* sobre o câncer de mama em 2019 e 2020

Tipo de conteúdo	2019	2020
Informativo	04	03
Prevenção Primária	05	01
Prevenção Secundária	07	06
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>10</b>

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

**Figura 02.** Exemplos de postagens do MS no *Facebook* sobre a prevenção do câncer de mama publicadas em 2019 e 2020

The figure displays three Facebook posts from the Ministério da Saúde. The first post, dated October 7, 2020, is an informational post announcing the 'Saúde Todo Dia' campaign. The second post, dated October 30, 2020, is a primary prevention post titled '#SaúdeBrasil' discussing the importance of healthy nutrition. The third post, dated October 24, 2019, is a secondary prevention post titled 'Fique atenta aos sintomas do câncer de mama' listing various symptoms like lumps, redness, and skin changes.

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

#### 4.2 Caracterização da interação dos seguidores com o conteúdo postado

Os dados referentes à caracterização da interação dos seguidores da página do MS no *Facebook* com o conteúdo postado estão apresentados na Tabela 02. Nota-se um maior número de interações dos usuários com as postagens publicadas no ano de 2020 (N = 6.888,33 interações/postagem) do que no de 2019 (N = 4.209,18 interações/postagem). Para as postagens de cunho informativo, o número de reações e comentários foi maior em 2020 do que em 2019. Para prevenção primária apenas o número de comentários foi maior em 2020 do que em 2019. Para prevenção secundária, o número de reações e comentários foi maior em 2020 do que em 2019.

**Tabela 02.** Caracterização da interação dos seguidores da página do MS no *Facebook* com o conteúdo postado sobre o câncer de mama em 2019 e 2020.

Tipo de conteúdo	Tipo de interação (interação/postagem)	2019	2020
Informativo	Reações	978,25	3.739,33
	Compartilhamentos	360,25	314,00
	Comentários	222,75	323,33
Prevenção Primária	Reações	770,00	732,00
	Compartilhamentos	991,20	313,00
	Comentários	52,60	120,00
Prevenção Secundária	Reações	393,71	981,5
	Compartilhamentos	397,28	293,67
	Comentários	43,14	71,50
<b>Total</b>		4.209,18	6.888,33

**Fonte:** Dados da pesquisa (2021)

A Tabela 03 apresenta os dados referentes a todos os comentários postados (seja dos seguidores ou do MS) nos diferentes tipos de postagens publicadas em 2019 e 2020. O total de comentários postados nas imagens publicadas em 2019 foi de 781, sendo 60% (N = 466) oriundos de postagens de cunho informativo, 12% (N = 93) de postagens sobre prevenção primária, e 28% (N = 222) de postagens sobre prevenção secundária.

A maioria dos comentários sobre as postagens, independente do conteúdo, foi referente a respostas de seguidores a algum questionamento realizado por outro seguidor da página. Já para o ano de 2020, o total de comentários postados nas imagens publicadas foi de 1.137, sendo 56% (N = 641) oriundos de postagens de cunho informativo, 11% (N = 120) de postagens sobre prevenção primária, e 33% (N = 376) de postagens sobre prevenção secundária. A maioria dos comentários sobre as postagens, independente do conteúdo, foi referente a respostas de seguidores a algum questionamento realizado por outro seguidor da página.

**Tabela 03.** Caracterização da interação dos seguidores da página do MS no *Facebook* com o conteúdo postado sobre o câncer de mama em 2019 e 2020

Tipo de conteúdo	Tipo de comentário	2019	2020
Informativo	Perguntas ao MS	75	70
	Respostas do MS	68	52
	Respostas de outros	151	403
	Agradecimentos ao MS	88	55
	Respostas aos agradecimentos	83	42
	Manifestações contrárias	01	16
	Respostas às manifestações	00	03
Prevenção Primária	Perguntas ao MS	12	07
	Respostas do MS	08	01
	Respostas de outros	72	91
	Agradecimentos ao MS	00	00
	Respostas aos agradecimentos	00	01
	Manifestações contrárias	01	20
	Respostas às manifestações	00	00
	Perguntas ao MS	34	49

Prevenção Secundária	Respostas do MS	04	15
	Respostas de outros	177	253
	Agradecimentos ao MS	03	24
	Respostas aos agradecimentos	00	15
	Manifestações contrárias	04	20
	Respostas às manifestações	00	00
<b>Total</b>		781	1.137

**Fonte:** Dados da pesquisa (2021)

Exemplos dos comentários dos seguidores do MS no *Facebook* sobre as postagens relativas aos diferentes tópicos do câncer de mama (informativo, prevenção primária, prevenção secundária) postadas nos anos de 2019 e 2020 estão apresentados nos quadros 1, 2 e 3, respectivamente.

**Quadro 1.** Exemplos dos comentários dos seguidores do MS no *Facebook* sobre as postagens de cunho informativo publicadas em 2019 e 2020.

<b>2019</b>
<p><b>Com-1:</b> Falta as mamografia e agilidade no tratamento do câncer. Não adianta colocarem dia rosa, azul, lilás.</p> <p><b>Com-2:</b> Lindo, maravilhoso! As mulheres terão acesso às consultas e aos exames?</p> <p><b>Com-3:</b> Verdade, se não houver prevenção na atenção básica. Fica complicada, parabéns ao ministério da saúde, pelo tema abordado.</p> <p><b>Com-4:</b> Parece brincadeira isso! Tem 7 meses que deixei uma guia no posto de saúde pra fazer uma mamografia e ultrassom e ainda não fui chamada! Por isso que morre tanta gente de câncer não existe prevenção no sus aí gasta muito mais com o tratamento do que com o preventivo absurdo.</p> <p><b>Com-5:</b> Típica campanha não fundamentada na literatura. Colocar essa responsabilidade toda no indivíduo é no mínimo irresponsável. Continuar um tratamento ou mudar o estilo de vida após o tratamento depende de uma série de fatores externos e muitas vezes fora do controle do indivíduo, tais como acesso/proximidade à serviços de saúde, transporte, dinheiro, e até fatores como ter um ambiente adequado para cozinhar, apoio familiar, psicológico e moral, e por aí vai.</p>
<b>2020</b>
<p><b>Com-1:</b> Toda essa campanha é muito bonita, mas tem que investir em condições pras mulheres conseguirem fazer as mamografias pelo SUS, de forma mais rápida, e não precisarem aguardar anos e depois não ter mais o que fazer.</p> <p><b>Com-2:</b> Gostaria de saber se os preventivos foram suspensos por causa do corona vírus.</p> <p><b>Com-3:</b> Só acho que deveria ter esse Serviço sem tanto tempo prá realizar e abri a Mamografia para toda faixa etária, e ver a situação dos recursos que não investem onde deveriam, mas...com todo percalso Sou 100% SUS.</p> <p><b>Com-4:</b> O que adianta toda essa propaganda se infelizmente não conseguimos marca uma mamografia se os atendimentos no sistema único de saúde pararam de atender. Na minha opinião não adianta nada de propaganda.</p> <p><b>Com-5:</b> De que adianta fazer campanha se para conseguir a mamografia é ultrason é um trabalho e uma demora gigantesca. Primeiro q tem q passar por uma consulta, aí já começa o problema.</p>

**Fonte:** Dados da pesquisa (2021)

**Quadro 2.** Exemplos dos comentários dos seguidores do MS no *Facebook* sobre as postagens sobre prevenção primária publicadas em 2019 e 2020.

<b>2019</b>
<p><b>Com-1:</b> O cigarro pode elevar as chances do tipo mais comum de câncer de mama em mulheres de até 44 anos. Cadê o tabagismo na lista?</p> <p><b>Com-2:</b> "Atividade física insuficiente" é fator que aumenta o risco de câncer de mama?</p> <p><b>Com-3:</b> Comentei isso hoje num post de Curitiba. a prevenção tem que começar bem cedo com as crianças e adolescentes, adultos jovens para prevenir doenças crônicas e preservar a saúde...porque se nada for feito para reverter a atual situação de doenças crônicas acentuadas pela longevidade da população...não teremos recursos para tratar a todos!! existem as academias ao ar livre. incorporar um educador físico e uma nutricionista em cada UBS ia facilitar e o aproveitamento desses equipamentos seria maior!!</p> <p><b>Com-4:</b> Agora só falta o SUS oferecer gratuitamente a mamografia sem burocracia a todas que devem fazer. Nunca consegui fazer pelo SUS. Preciso fazer anualmente desde meus 38 anos. Estou com 41.</p> <p><b>Com-5:</b> Quer dizer que quem tem menos de 40 não pode fazer a mamografia? E não corre o risco de ter câncer de mama?</p>
<b>2020</b>
<p><b>Com-1:</b> Põe nutricionista nas UBS, na atenção primária, junto com o médico da família e enfermeiros.</p> <p><b>Com-2:</b> O povo não tem nem o que comer imagina ficar escolhendo alimentação saudável com um presidente desse e.com sua política que não tem controle de preço veja por favor o preço do arroz' óleo' feijão' nem todos podem comprar só os eleitores do bozo porque parecem ser todos ricos e não se incomodaram com os preços no Brasil imagina um pobre pensar em alimentação saudável.</p> <p><b>Com-3:</b> Para ter uma alimentação saudável não é necessariamente gastar muito dinheiro, mas sim saber comprar e saber cozinhar. Em todo o mundo os produtos alimentares ficaram mais caros devido a todas as implicações relacionadas com a pandemia. Vamos ter fé que brevemente tudo voltará a ser melhor.</p> <p><b>Com-4:</b> Super coerente seu comentário, a amamentação é importante e mais agora, essas informações e mais pesquisas devem ser feitas.</p> <p><b>Com-5:</b> O assunto é aleitamento materno! Nem tudo gira em torno de COVID!</p>

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

**Quadro 3.** Exemplos dos comentários dos seguidores do MS no *Facebook* sobre as postagens sobre prevenção secundária publicadas em 2019 e 2020.

<b>2019</b>
<p><b>Com-1:</b> Na minha cidade uma consulta com especialista só pra conversa com o médico. Não colocar nem um aparelho na gente. A saúde não é pra cego ver, é pra gente morrer. 4 quase meses. Um caos.</p> <p><b>Com-2:</b> Faz o auto exame, e aí depois o que? Porque hoje pela manhã fui ao posto de saúde próximo a minha casa pedir uma consulta, um exame devido um nódulo que sinto no seio e a atendente me mandou voltar no fim de novembro pra TENTAR marcar uma consulta, uma propaganda que não sai da internet e cartazes.</p> <p><b>Com-3:</b> A maioria que descobre com 40 anos já está bem avançado esses exames tinha que começar mais cedo.</p> <p><b>Com-4:</b> Parem de reclamar e jogar a culpa no governo. Deveria ser diferente, deveria! Mas por enquanto ainda não é. Vai atrás, paga, da um jeito e faz a mamografia 1x ao ano e leva no médico. Não fiquem dependendo do SUS somente. É a sua vida que está em jogo e a responsabilidade é sua.</p> <p><b>Com-5:</b> Realizar a cada dois anos... isso é um absurdo... se tiver o diagnóstico da doença ela não vai ficar parada dois anos... eu acho que tem olhar mais para a população pq o câncer está uma epidemia.</p>
<b>2020</b>
<p><b>Com-1:</b> Diagnóstico precoce é muito bom estou nessa luta e sei o quanto ã é brincadeira, perdi minha mama direita o caso ã é perder mama e sim a luta para vencer e vou vencer com fé em Deus.</p> <p><b>Com-2:</b> A propaganda do Outubro Rosa é muito bonita, uma pena que é só propaganda, milhares de mulheres não tem acesso a mamografia e isso não tem nada a ver com o covid19, há muito tempo é assim, 😞.</p> <p><b>Com-3:</b> Que Deus nos abençoe. E nos ajude não só a buscar o tratamento. Mas em primeiro lugar nos prevenir contra esta doença maldita. Eu estou com a prevenção. 😊 um grande abraço as mulheres que buscam prevenção.</p>

E as que estão em tratamento que não falte, o medicamento, a radioterapia, quimioterapia,  e fé .

**Com-4:** Mas cadê o medicamento? está faltando transtuzumabe, foi interrompido meu tratamento a dos meses já e nada ainda.

**Com-5:** Tá faltando medicamentos pra quimio no SUS, tenho amiga q parou tratamento é desesperador.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2021)

### 4.3 Caracterização do conteúdo dos comentários

Os dados referentes à análise de frequência de palavras nos comentários mais relevantes dos seguidores da página do MS sobre todas as postagens publicadas nos anos de 2019 e 2020 estão apresentados na Figura 03. Das 30 palavras geradas, a partir dos comentários (N = 389) das postagens publicadas no ano de 2019, as duas mais frequentes foram: saúde (10,1%) e meses (7,6%). Das 30 palavras geradas, a partir dos comentários (N = 426) das postagens publicadas no ano de 2020, as duas mais frequentes foram: saúde (10,74%) e mamografia (5,5%).

**Figura 03.** Nuvens de palavras geradas a partir dos comentários mais relevantes dos seguidores da página do MS no *Facebook* sobre as postagens relativas ao câncer de mama publicadas anos de 2019 e 2020

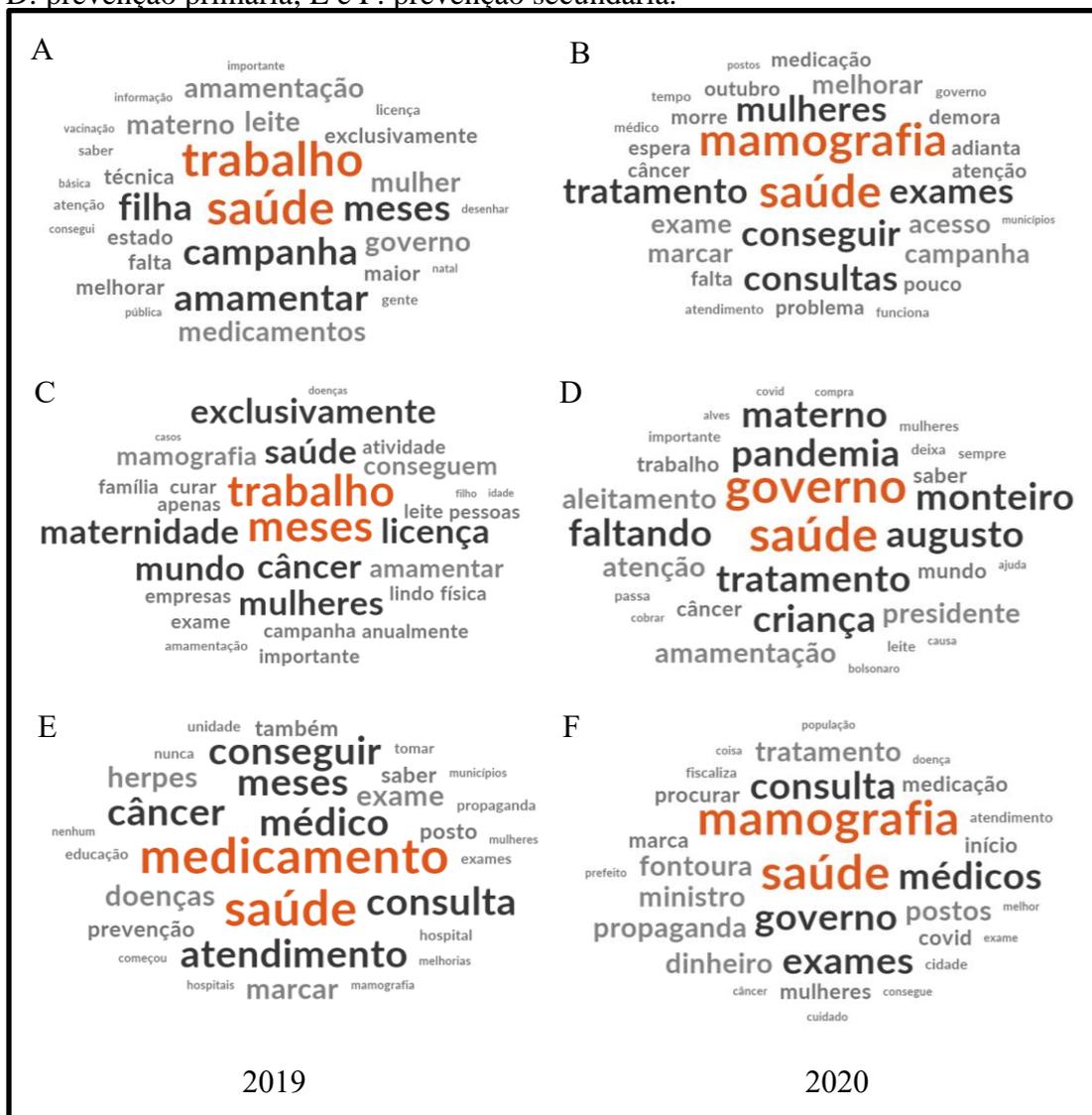


**Fonte:** Dados da pesquisa (2021)

A Figura 04 apresenta os dados referentes à análise de frequência de palavras nos comentários mais relevantes dos seguidores da página do MS sobre as postagens com diferentes conteúdos sobre o câncer de mama (informativo, prevenção primária, prevenção secundária) publicadas nos anos de 2019 e 2020. Para as postagens de cunho informativo, nos comentários de 2019 (N = 183) e 2020 (N = 150), as duas palavras mais frequentes foram: trabalho (7,87%)

e saúde (10,78%), mamografia (7,43%) e saúde (10,2%), respectivamente. Para as postagens de prevenção primária, nos comentários de 2019 (N = 105) e 2020 (N = 100), as duas palavras mais frequentes foram: trabalho (6,44%) e meses (8,81%), governo (7,92%) e saúde (9,81%), respectivamente. Já para as postagens de prevenção secundária, nos comentários de 2019 (N = 101) e 2020 (N = 176), as duas palavras mais frequentes foram: medicamento (8,2%) e saúde (9,6%), mamografia (5,86%) e saúde (9,6%), respectivamente.

**Figura 04.** Nuvens de palavras geradas a partir dos comentários mais relevantes dos seguidores da página do MS no *Facebook* sobre as postagens relativas aos diferentes tópicos sobre o câncer de mama publicadas anos de 2019 e 2020. A e B: oriundo de postagens de cunho informativo; C e D: prevenção primária; E e F: prevenção secundária.



Fonte: os autores (2021)

Exemplos dos comentários mais relevantes publicados em resposta às postagens do MS estão apresentados na Figura 05.

**Figura 05.** Exemplos de comentários mais relevantes em resposta às postagens do MS sobre diferentes tópicos de prevenção do câncer de mama publicadas em 2019 e 2020

The image shows a screenshot of Facebook comments from the Ministry of Health (MS) regarding breast cancer prevention, categorized into three columns: Informativo, Prevenção Primária, and Prevenção Secundária.

**Informativo:**

- SaraJany Medeiros:** Lindo! Porém precisamos é de ações eficientes de atendimento e tratamento as mulheres na rede SUS e não de balões e prédios iluminados.
- Ministério da Saúde (Autor):** Sugerimos que procure a secretaria de saúde do seu município para relatar a situação formalmente. Você também pode ligar para o Disque Saúde, por meio do número 136. #OutubroRosa
- Lu Almeida:** SaraJany Medeiros você é de onde?? Aqui no RS uma mamografia é feita na hora pela SUS.
- SaraJany Medeiros:** Lu Almeida Parabéns para o RS....fato raro ! Trabalhei 20 anos com o SUS e nunca ouvi falar que o estado do RS faz mamografias na hora! Parabéns para o estado!
- Lu Almeida:** SaraJany Medeiros está fazendo. No Hospital de Clínicas, minha mãe foi marcar exames de rotina anuais e perguntaram se ela já queria fazer a mamografia, que tinha disponível para aquele horário.
- Nildinha Mendez:** Aqui na minha cidade Patos de Minas os agentes da saúde tem vindo nas casas para marcar a mamografia. Só não faz quem não quer, mas está tendo empenho por parte da secretaria de saúde.

**Prevenção Primária:**

- Beth Willwohl:** (with 🙏 emoji)
- Carlos Roberto Santos da Silva:** Estamos trabalhando para reduzir este Malês que afetam a população., pôr meio de prevenção e orientações.
- Fabio Calua:** Verdade!
- Elaine Carvalho / Erika Carvalho:** (with 👏 emoji)
- Ministério da Saúde (Autor):** Olá, Erika e Elaine, fiquem por dentro de mais assuntos na área da saúde, além de ações do Ministério da Saúde, acessando o nosso blog da saúde: <http://www.blog.saude.gov.br/>.
- Mayra Moraes:** Pois é....históricoS na família....moro em bairro de classe média em SP e o posto daqui simplesmente não tem NENHUM ginecologista....estou há mais de 6 meses aguardando por uma simples consulta....mesmo informando que na minha família tem mais de 3 cas... Ver mais
- Carmem Silva Santos:** Me poupe viu. Tenho 49 e com muita dificuldade que eu consigo fazer esse exame eles falam que só a partir de 50 anos acho isso uma chibumgagem .câncer não escolhe idade não.

**Prevenção Secundária:**

- Andrea Martins:** Diagnóstico precoce. E muita sorte.
- Ministério da Saúde (Autor):** Todo cuidado é fundamental. Lembramos que é importante que as mulheres observem suas mamas sempre que se sentirem confortáveis para tal (seja no banho, no momento da troca de roupa ou em outra situação do cotidiano), sem técnica específica, valorizando a descoberta casual de pequenas alterações mamárias. Andrea Martins
- Itamar Costa Sousa:** Diagnóstico precoce é muito bom estou nessa luta e sei o quanto ã é brincadeira, perder minha mama direta o caso ã é perder mama e sim a luta para vencer e vou vencer com fé em Deus.
- Ministério da Saúde (Autor):** Isso mesmo, Itamar! Todo cuidado é fundamental. Lembramos que é importante que as mulheres observem suas mamas sempre que se sentirem confortáveis para tal (seja no banho, no momento da troca de roupa ou em outra situação do cotidiano), sem técnica esp... Ver mais
- Daiana Santos / Itamar Costa Sousa:** Amém!
- Itamar Costa Sousa / Daiana Santos:** amém

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

## 5. DISCUSSÃO

Diante das evidências de que a RSO “Facebook” é frequentemente utilizada pelas pessoas para acessar conteúdo informativo sobre saúde na *Web* (CAMPOS; CARDOSO, 2015; CAMARGO JUNIOR, 2019), e que o MS do Brasil tem utilizado essa ferramenta para interagir com a população (BRASIL 2011), buscamos na presente Dissertação compreender como este órgão público disponibiliza conteúdo sobre o câncer de mama aos brasileiros, bem como avaliar como os seguidores da página do MS interage com esse conteúdo. Além disso, diante do fato de que a pandemia da COVID-19 impactou negativamente as ações de controle do câncer de mama no país, haja vista, pela redução significativa no número de realização de mamografias (ABRAMED, 2021), analisamos também aqui o impacto causado pela pandemia nas estratégias de comunicação em saúde realizadas pelo MS no *Facebook*, comparando os resultados entre os

anos de 2019 e 2020.

De forma geral, os dados aqui apresentados apontam que o tema do câncer de mama tem sido foco de poucas publicações do MS no *Facebook*, das quais, a maioria publicadas apenas durante o mês de outubro. No entanto, a comparação entre o volume de publicações postado no ano de 2019 e 2020, aponta para um visível impacto da pandemia da COVID-19 na dinâmica do conteúdo das postagens.

Esse dado é preocupante, visto que uma das principais barreiras para a adesão das mulheres aos programas de controle do câncer de mama é o conhecimento limitado sobre o processo saúde-doença. Como as chances de cura deste tipo de câncer dependem muito da precocidade diagnóstica, qualquer fator que interfira no gerenciamento do autocuidado da mulher pode ser decisivo para o desfecho de saúde e da qualidade de vida.

Desse modo, compreender como o conteúdo informativo sobre o câncer de mama é difundido pelo MS nas RSO, como no caso do *Facebook*, é fundamental para o debate futuro da incorporação das RSO nas estratégias de educação em saúde. Nos atentaremos a seguir, discutir os principais achados apresentados na Dissertação, iniciando com reflexões sobre o conteúdo das postagens, seguido por uma análise dos aspectos de interação dos seguidores da página com o conteúdo postado e por fim, uma análise mais detalhada do conteúdo dos comentários realizados sobre as postagens.

Como previamente demonstrado, as RSO estão sendo, cada vez mais, usadas como fonte de disseminação de informação e ferramenta para indivíduos e organizações compartilharem recursos e participarem de conversas sobre tópicos de saúde (ALLEN et al., 2020), especialmente com o intuito de incentivar o crescimento de redes de apoio direcionadas para pessoas com problemas de saúde (FALLON et al., 2018). Além disso, essas redes se apresentam com valioso recurso comunicativo entre órgãos de saúde e a sociedade, podendo ser relevantes no processo de educação em saúde (LEVIN ZAMIR; BERTSCHI, 2018), um exemplo é a conscientização sobre a prevenção primária e secundária do câncer de mama, objeto da presente Dissertação.

Como aqui demonstrado, mesmo que timidamente, o MS faz uso do *Facebook* para disseminar conteúdos de cunho informativo e educativo sobre prevenção primária e secundária do câncer de mama, visto que entre o período de 2019 e 2020 um total de 26 postagens foram realizadas sobre o tema. Mesmo que ainda pequena, frente ao grande número de seguidores da página (5 milhões de seguidores), a interação com as postagens, somado os dois anos, ultrapassou 9 mil ações, entre curtidas, reações, compartilhamento e comentários, mostrando-

se crescente ao longo do período, atingindo maiores valores em 2020. Embora o volume de publicações tenha reduzido em 2020, quando comparado a 2019, o número de interações aumentou. Além disso, o que também chama a atenção é a mudança de direcionamento das publicações entre os anos analisados, em 2019 as publicações de cunho informativo e educativo (prevenção primária e secundária) foram postadas de forma equitativa, diferentemente do observado em 2020, onde a maioria das publicações focaram em aspectos relacionados a prevenção secundária.

Embora não haja uma explicação clara desta ação, visto a dificuldade de se vislumbrar uma ação estratégica mediante as frequentes mudanças de Ministro da Saúde no período, o fato é que, por algum motivo, e especula-se que o agente causal seja a pandemia da COVID-19, o MS direcionou seus esforços para conteúdos ligados à prevenção secundária. Em termos de saúde pública, não podemos descartar a possibilidade de um ato falho, uma vez que muitos estudos têm apontado que ações direcionadas para prevenção primária são mais efetivas para o controle de enfermidades com grande poder preventivo, como no caso do câncer de mama, do que aquelas com foco apenas na prevenção secundária (ROCHA, 2010; RUDDY et al., 2014; SOUZA et al, 2015). Mas por outro lado, diante das evidências de redução no número de realização de mamografias ao longo do ano de 2020, em decorrência da pandemia (ABRAMED, 2021), se pode compreender melhor a mudança de estratégia do Governo Federal.

Outro fato observado nos resultados da presente Dissertação foi quanto a interação dos seguidores da página com o conteúdo postado pelo MS. Interessantemente, foi demonstrado um maior número de interações com as postagens publicadas no de 2020 do que de 2019. Mais uma vez, a possível explicação para este fato reside no efeito da pandemia da COVID-19, uma vez que neste período mais pessoas puderam ter acessado a página do *Facebook* do MS para buscar informações sobre a pandemia, seja por terem mais disponibilidade de tempo ou por necessidade, e por este motivo passaram a interagir mais com o conteúdo postado.

De fato, muitos estudos têm sido publicados sobre o aumento da busca de informações de saúde na internet nesse período da pandemia (FILHO; SILVA; VIEIRA, 2020; GARCIA-FILHO; DUARTE, 2020; XAVIER, et al., 2020), reforçando a hipótese de que o movimento maior na página em 2020 tenha subsidiado maior interação entre os seguidores e o conteúdo postado. Outro motivo que não se pode ignorar também é o efeito das recomendações de distanciamento social, onde as pessoas passaram a ficar mais tempo em suas residências, e por este motivo acessaram suas RSO com maior frequência, como também sugerido em outros estudos (MALTA et al., 2020; LIMA, et al., 2020; MORAES, 2020).

Alguns estudos realizados sobre a disseminação de notícias falsas sobre a COVID-19 pelas RSO corroboram com essa análise (GARCIA; DUARTE, 2020; XAVIER, et al., 2020), reforçando a ideia de que nesse período a busca de informações pela *internet* foi maior. Por último, mas não menos importante, pode-se destacar também que, como muitos dos atendimentos presenciais nas unidades de saúde foram cancelados, deixando livre os atendimentos prioritários para a COVID-19, as pessoas passaram a buscar respostas à nova dinâmica dos atendimentos na página do MS, e invariavelmente interagindo mais com o conteúdo postado. De todo modo, independente do efeito da pandemia, o que se nota é que a população interage com o MS, e isso sugere que esse veículo de interação do Governo Federal com a população se mostra promissor, no sentido que gera ambiente oportuno para debater sobre questões relevantes à saúde.

Outra constatação interessante foi a de que o conteúdo das postagens interfere na dinâmica das interações. Para as postagens de cunho informativo, o número de reações e comentários foi maior em 2020 do que em 2019, sugerindo que a preocupação com as datas e locais da ocorrência dos exames de rastreio e diagnóstico precoce foi uma preocupação pertinente da população durante a pandemia da COVID-19, embora o número de compartilhamentos não tenha sido diferente entre os períodos analisados. Estudos que analisaram os efeitos da pandemia nas ações de saúde demonstraram que alterações das agendas de saúde para o controle de várias enfermidades foram decisivas para a geração de ansiedade e preocupação da população (MORAES, 2020; MALTA et al., 2020; ARAÚJO et al., 2020), o que fortalece a ideia de que informações de cunho informativo foram mais procuradas pela população durante a pandemia.

Para prevenção primária apenas o número de comentários foi maior em 2020 do que em 2019, mostrando que para este tema, as indagações quanto aos efeitos da pandemia na reorganização dos hábitos de vida, foram os mais polemizados, como apresentado nos exemplos de conversas entre os seguidores da página e o MS, representado pelo atrito gerado no comentário sobre a importância da ingestão de alimentos saudáveis na prevenção do câncer de mama e o preço da cesta básica. Este fato representa uma triste realidade trazida aos cidadãos brasileiros ao longo do percurso da pandemia da COVID-19, visto as evidências de redução de renda da população brasileira nesse período (PNAD, 2020). Essa constatação mostra alguns dos reflexos sociais da pandemia na vida das pessoas, e que se estende inclusive para a dinâmica de interação das pessoas com o conteúdo postado pelo MS no *Facebook*, reforçando a necessidade de análise dos efeitos da COVID-19 em todas as esferas da saúde, inclusive nas estratégias de

comunicação e educação em saúde do Governo Federal.

Os embates da população com o MS da saúde impulsionados pelos eventos da pandemia foram diversos, haja visto o aumento expressivo no número de comentários contrários ao MS publicados em 2020, independente do tipo de conteúdo postado. Para prevenção secundária, o número de reações e comentários foi maior em 2020 do que em 2019, especialmente no que tange as repercussões sobre as dificuldades de agendamento das mamografias, como exemplificado em alguns dos comentários. Esta constatação reforça a ideia de que as dificuldades de manutenção das agendas de atendimento nas unidades de saúde frente a pandemia da COVID-19 motivaram muitas das ações dos seguidores da página do MS no *Facebook*, o que foi em sua maioria, caracterizado por ações de cunho depreciativo e questionador. Por outro lado, o MS pouco atendeu as demandas dos questionamentos e/ou reclamações dos seguidores da página, com respostas simplistas e generalizadas, com pouco conteúdo interativo, sendo constatado, assim, que o MS responde aos questionamentos dos usuários, mas não dialoga.

Ademais, o que se viu com maior frequência foram respostas aos questionamentos dadas não pelo MS, mas sim por outros seguidores, mostrando que embora não haja empatia do MS perante os demais, há nítida empatia e atitude entre os seguidores da página. Estudos que avaliaram o papel dos órgãos públicos na educação em saúde das pessoas por meio das RSO mostraram a importância de se desenvolver uma linguagem empática com os seguidores a fim de melhorar a aceitabilidade dos conteúdos pelos usuários das RSO (ROCHA, 2010; LEVIN-ZAMIR; BERTSCHI, 2018; ROSA; SEN, 2019; VICENTE, 2019; MONARI; BERTOLLI FILHO, 2019).

Em conjunto, estes achados mostram a necessidade de uma reavaliação do MS quanto ao uso do *Facebook* para disseminar conteúdos informativos à população, a falta de empatia aos comentários e respostas mais efetivas aos questionamentos pode enfraquecer os laços virtuais estabelecidos durante a interação do conteúdo postado e comprometer o sucesso da estratégia, como apontado em outros estudos (FALLON et al., 2014; MONARI; BERTOLLI FILHO, 2019; CAMARGO JUNIOR, 2019; DÖBRÖSSY et al., 2020).

Outro dado também aqui apresentado, se refere a análise da frequência de palavras dos comentários mais relevantes. Viu-se que a palavra “mamografia” se destacou entre as palavras mais comentadas, em 2020, sugerindo que temas vinculados a prevenção secundária regeram os debates neste período. Mais uma vez, as dificuldades no agendamento das mamografias foram eventos marcantes do período pandêmico, demarcado pela redução na quantidade de

exames (ABRAMED, 2021). Como discutido por Moraes (2020), todos os setores sofreram com a pandemia, pois, como no caso da saúde, não houve estratégias bem definidas para tempos difíceis, e isso ocorreu no mundo todo. Assim, há limitações em todos os contextos, inclusive no que tange a diminuição nos atendimentos pelo setor privado e público para outras enfermidades que não a COVID-19, gerando estresse na população e outros tipos de conflitos sociais (MORAES, 2020; DAUMAS, et al., 202).

Todas essas repercussões, de forma ou outra, são trazidas para o debate nas RSO, e no caso, atingiram invariavelmente as ações de comunicação em saúde sobre o câncer de mama promovidas pelo MS no *Facebook*. Assim, entende-se que a diminuição dos exames de mamografia é só mais um reflexo do caos gerado pela pandemia. Entretanto, o fato de haver diminuição no número de mamografias, tanto no setor privado, quanto no SUS, é bastante preocupante, pois a mamografia é considerada como o método mais eficaz para detecção precoce do câncer de mama e está diretamente associado à redução da mortalidade (FIGUEIREDO et al., 2018). O debate da população quanto a este evento mostra o quão conscientes estão do problema, e isso é um indicativo positivo de que a construção de espaços virtuais para o debate, como no caso do *Facebook*, é primordial para a população exercer seu ímpeto cidadão, e atuar de forma participativa nas decisões sobre saúde.

Interessantemente, no ano de 2019, a maior frequência de palavras nos comentários foi em torno do “trabalho”, “saúde”, “meses” e “medicamentos”, mostrando que a população tende a utilizar o espaço do *Facebook* para reivindicar melhoras na atenção em saúde em todos os seus aspectos. Já no ano de 2020 as palavras mais encontradas foram “mamografia”, “saúde” e “governo”, todas claramente influenciadas pelos acontecimentos políticos, econômicos e sociais ocorridos ao longo do enfrentamento da pandemia da COVID-19. Com o advento da pandemia e o despreparo do Governo, muitas questões pertinentes a vários aspectos da área da saúde, como as estratégias de rastreio e diagnóstico precoce do câncer de mama, foram substituídas pela preocupação em atender os pacientes infectados com o coronavírus. Obviamente, esta foi uma fatalidade, com justificativa inquestionável, mas não podemos descartar que, tanto a população quanto os profissionais de saúde, vivenciaram momentos delicados de super lotação nos atendimentos, não sabendo como agir frente a tantas demandas (ARAÚJO et al., 2020).

Esse primeiro momento e tantos outros em seguida levou muitas pessoas ao desespero e à preocupação, resultando em uma desorientação sobremaneira da população frente a atenção a saúde (NASCIMENTO et al, 2020), o que pode, pelo menos em parte, explicar os

comportamentos interativos no *Facebook* entre as publicações de 2019 e as de 2020. Outro fato importante, é de que o volume de informações falsas, as *fakenews* aumentou consideravelmente neste período, especialmente àquelas disseminadas pelas RSO (GARCIA-FILHO; SILVA; VIEIRA, 2020; LIMA, et al., 2020), o que pode também justificar a maior interatividade da população com a página do MS no *Facebook*, em busca de informações mais confiáveis.

Mas novamente, a pouca interatividade do MS com os seguidores é marcante, e quando existe é em sua maioria vaga, aleatória, repetitiva e sem sentido, assemelhando-se à prática do uso de robôs, o que pode levar ao seguidor da página certa apatia o que propulsiona manifestações de descontentamento ao invés de indagações mais profícuas para o aprendizado em saúde. Nesse ponto, Gueiros (2018) em seu estudo traz uma discussão sobre o uso de robôs pelos órgãos oficiais do governo, e discorre que por hora pode parecer ser uma estratégia eficaz de atuação permanente do órgão na rede, mas que em muitos casos, pode trazer dúvidas sobre o que é de confiável ou o que é apenas uma formalidade. Esta desconexão comunicativa pode justificar o grande volume de comentários direcionados entre os próprios seguidores da página, onde estes interagem mais entre si do que com o próprio MS. Este fato é interessante porque aponta a construção real de uma rede interativa, mas como muito das respostas aos questionamentos são dadas por leigos no tema, as chances de perpetuação de conteúdos equivocados aumentam consideravelmente.

Outros estudos apontaram que um dos problemas do uso das RSO como estratégia de educação em saúde reside no fato de que o conteúdo pode ser criado por qualquer usuário, sem que haja um filtro que garanta a qualidade do que é postado (BUSHATSKY, et al., 2015; ESEN et al., 2019; LEVIN-ZAMIR; BERTSCHI, 2018; DÖBRÖSSY et al., 2020). Este fato demonstra a necessidade de atuação mais efetiva dos órgãos públicos em ocupar com mais solidez este novo espaço de aprendizagem em saúde, e reforça a limitação do MS em utilizar com mais efetividade o *Facebook* para este fim.

## **6. CONCLUSÃO**

Com base nos achados apresentado na presente Dissertação, se observa que o MS utiliza a RSO “Facebook” para divulgar e debater informações sobre o câncer de mama no Brasil de forma limitada. Tanto o volume das postagens, quanto a interatividade com os seguidores da página são escassos e pouco elaborados.

O pouco aproveitamento desse espaço virtual de aprendizado foi ainda mais prejudicado pela pandemia da COVID-19, onde o volume de publicações foi reduzido e o foco das atenções centralizado para apenas um aspecto do controle do câncer de mama, o da prevenção secundária. Por outro lado, ao longo de todo o ano pandêmico, mesmo frente ao baixo volume de postagens, os seguidores da página foram mais ativos em termos de interatividade com o que foi postado, ocupando o espaço não apenas para busca de informações, mas também para reivindicações de melhora no atendimento de saúde, principalmente no que concerne à disponibilização de mamografias. Nesse ponto, algumas evidências demonstram que a oferta do número de mamografias pelo SUS teve uma queda bastante significativa, em vista do que vinha sendo realizado antes da pandemia de Covid-19.

Ao constatar que o MS apenas conversa com os seguidores, mas não dialoga, onde o risco de perpetuar informações equivocadas aumentam, sugere-se que este possa incorporar em sua equipe mais pessoas para atender a demanda de interações, em que estratégias possam ser desenvolvidas, na identificação das dúvidas mais frequentes e, assim, os usuários possam, de fato, conseguir uma atenção mais personalizada de acordo com suas necessidades.

Outra sugestão seria para o combate às *fake news* em que o MS poderia contratar profissionais especializados no atendimento ao público em sua página, para que, ao identificar possíveis postagens de conteúdo duvidoso, ou comentários que distorçam a verdade ou desinforme, este pudesse agir, trazendo mais clareza para as informações de combate ao câncer de mama. Outra estratégia seria estimular os profissionais qualificados para ingressarem na página do MS e dialogarem com os seguidores, podendo, desta forma, abranger um público maior. Ainda, com base nas dúvidas e questionamentos, o MS poderia criar publicações, no intuito de responder boa parte das questões levantadas pelos usuários.

Outra sugestão, que o MS poderia fazer uso, seria dos serviços de Telemedicina para agilizar os atendimentos, eles podem ser utilizados para diversas especificidades, inclusive para aconselhamentos em medicina para pacientes com câncer de mama ou para a adoção de medidas preventivas (TAVARES et al., 2020). Alguns estudos têm sugerido que essa modalidade pode, de fato, auxiliar no processo de triagem, consulta e até diagnóstico à distância (JASEHN, 2017; SHAH et al., 2018) o que seria de grande valia durante a pandemia de Covid-19, bem como em outros momentos futuros. Assim, sugere-se estudos voltados para o uso da Telemedicina pelo MS no atendimento ao público feminino, no intuito de ampliar o atendimento voltado para o câncer de mama e outras enfermidades.

Conclui-se, portanto que, o *Facebook* mostra-se como ferramenta promissora a ser incorporada nas estratégias de educação em saúde da população, mas que no caso das ações direcionadas ao controle do câncer de mama pelo MS, as limitações de usabilidade do próprio órgão público colocam em risco o sucesso da estratégia. Assim, verifica-se a possibilidade de ampliação do atendimento ao público, por meio de estratégias que fazem uso das RSO.

## 7. REFERÊNCIAS

ABRAMED. **Mamografias caem 46,4% durante a pandemia**. 2021. Disponível em: <http://abramed.org.br/1914/mamografias-caem-464-durante-a-pandemia/> Acesso em: 21/01/2021.

ALLEN, C. G. et al. Communication About Hereditary Cancers on Social Media: A Content Analysis of Tweets About Hereditary Breast and Ovarian Cancer and Lynch Syndrome. **J Cancer Educ.**, v. 35, n. 1, p. 131-137, 2020 Doi: 10.1007/s13187-018-1451-4.

AMA. American Medical Association ad hoc Committee on Health Literacy. Health literacy: report of the council on scientific affairs. **Journal of the American Medical Association (JAMA)**, Chicago, v. 281, n. 06, p.552-557, 1999.

AMERICAN CANCER SOCIETY. **Breast Cancer Facts & Figures**. 2019-2020 Disponível em: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/breast-cancer-facts-and-figures/breast-cancer-facts-and-figures-2019-2020.pdf> Acesso em: 21/01/2021.

ARAGÃO, J. M. N. O uso do Facebook na aprendizagem em saúde: percepções de adolescentes escolares. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. 2, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt\\_0034-7167-reben-71-02-0265.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0265.pdf) Acesso em: 21/01/2021.

ARAÚJO, J. L. et al. Em defesa do Sistema Único de Saúde no contexto da pandemia por SARS-CoV-2. **Rev Bras Enferm**, v.73 (Suppl 2), 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0247> e20200247 [https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt\\_0034-7167-reben-73-s2-e20200247.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt_0034-7167-reben-73-s2-e20200247.pdf). Acesso em: 21/01/2021.

BALDISSEROTTO, F. D. G. et al. Adherence to a breast cancer screening program and its predictors in underserved women in southern Brazil. **Cancer Epidemiol Biomark Prev**, 19, n. 10, 2010. Disponível em: <http://cebp.aacrjournals.org/content/19/10/2419.full.pdf+html>. Acesso em: 21/01/2021.

BORGES, J. B. R. et al. Breast self-examination by women in Jundiaí, Sao Paulo state, Brazil. **Rev Bras Cancerol**, (2):113-22, 2008. Disponível em:

[http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_54/v02/pdf/artigo\\_1\\_pag\\_113a122.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_54/v02/pdf/artigo_1_pag_113a122.pdf). Acesso em: 21/01/2021.

BASEGIO, D. L. et al. The importance of breast self-examination as a diagnostic method of breast cancer. **Mastology - Official Journal of the Brazilian Society of Mastology**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 01, p. 14-19, 2019.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Saúde Integral da Mulher**. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/assuntos/saude-integral-da-mulher#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o,pol%C3%ADticas%20de%20Sa%C3%BAde%20da%20Mulher> Acesso em: 09/03/2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 21/01/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1984.

BRASIL. Ministério da saúde. **Promoção da Saúde: declaração de Alma-Ata**; carta de Ottawa; declaração de Adelaide; declaração de Sundsvall; declaração de Santafé de Bogotá; declaração de Jacarta. Brasília (DF); 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Lei Nº 12.401, de 28 de abril de 2011**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/112401.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112401.htm). Acesso em: 22/02/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/setembro/30/Lei-8080.pdf>. Acesso em: 22/02/2021.

BRENNER, J.; SMITH, A. 72% of online adults are social networking site users. **Pew Research Center - Internet & Technology**. 2013.

BUSHATSKY, M. et al. Educação em saúde: uma estratégia de intervenção frente ao câncer

de mama. **Ciências, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 14, n. 01, p. 870-878, 2015.

CAMARGO JUNIOR, A. Internet and HIV/AIDS: a virtual ethnography on Facebook. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, n. 180580, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v23/1807-5762-icse-23-e180580.pdf>. Acesso em: 21/01/2021.

CAMPOS, F. G.; CARDOSO, L. V. O uso do Facebook como instrumento de apoio ao paciente com câncer: caso **Oncoguia Inovcom**, v. 8, n. 2, 2015. Disponível em: <http://www.portcom.intercom.org.br/revistas/index.php/inovcom/article/viewFile/2302/pdf>. Acesso em: 10/02/2021.

CARVALHO, G. M. et al. Redes sociais e geratividade: a experiência do programa idosos on-line. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 19, n. 03, p. 793-812, 2014.

CARVALHO, S. R.; Os múltiplos sentidos da categoria "empowerment" no projeto de promoção à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 04, p. 1088-1095, 2004.

CHEN, L. et al. Using the Extended Parallel Process Model to Examine the Nature and Impact of Breast Cancer Prevention Information on Mobile-Based Social Media: Content Analysis. **JMIR Mhealth Uhealth**. v. 4, n. 13987, p.6. 2018. DOI: 10.2196/13987.

CHEN, L. et al. Nature and Diffusion of Gynecologic Cancer-Related Misinformation on Social Media: Analysis of Tweets. **J Med Internet Res**. v. 16, n. 20, p.10, 2019. DOI: 10.2196/11515.

DALMAZO, C.; VALENTE, J. C. L. Fake news nas redes sociais online: propagação e reações à desinformação em busca de cliques. **Media & Jornalismo**, Lisboa, v. 18, n. 32, p. 155-169, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/mj/v18n32/v18n32a12.pdf>. Acesso em: 10/02/2021.

DAUMAS, P. D. et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n.6, 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2020.v36n6/e00104120/> Acesso em: 22/02/2021.

DESLAURIERS, J. P. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. 4ª ed. São Paulo: Vozes, 2008.

DÖBRÖSSY, B. et al. Clicks, likes, shares and comments, uma revisão sistemática do discurso do rastreamento do câncer de mama nas redes sociais. **Plos one**, Medical University of Vienna, Austria, 2020. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231422>. Acesso em: 21/01/2021.

ESEN, E. et al. YouTube English videos as a source of information on breast self-examination. **Breast Cancer Res Treat**. v. 117, n. 3 p. 629-635, 2019. Disponível em: DOI: 10.1007/s10549-018-5044-z. Acesso em: 21/01/2021

FACEBOOK. **Sobre**. Disponível em: <https://about.fb.com/community/> Acesso em: 10/02/2021.

FACEBOOK. **Conectando comunidades com informações de saúde precisas sobre o coronavírus (COVID-19) 2020**. Disponível em: <https://www.facebook.com/community/whats-new/communities-health-information-coronavirus/>. Acesso em: 10/02/2021.

FALLON, E. A. et al. Description, characterization, and evaluation of an online social networking community: the American Cancer Society's Cancer Survivors Network®. **Journal of Cancer Survivorship**, Springer, v. 12, n. 05, p. 691-701, 2018.

FACEBOOK. **About**. 2021. <https://about.fb.com/community/>. Acesso em: 10/02/2021.

FACEBOOK. **Ministério da Saúde: Serviço público e governamental**. 2021. Disponível em: <https://www.facebook.com/minsaude/about>. Acesso em: 16/02/2021.

FERREIRA, N. A. S., et al. Treatment delays among women with breast cancer in a low socio-economic status region in Brazil. **BMC Women's Health**, v.17, n. 1, pp. 4-11, 2017.

FERLAY, J. et al. Cancer incidence and mortality patterns in europe: estimatives for countries in 2012. **European Journal of Cancer**, Oxford, v. 49, n. 09, p. 1374-1403, 2013.

FERNANDES, L. S.; CALADO, C.; ARAUJO, C. A. S. Redes sociais e práticas em saúde: influência de uma comunidade online de diabetes na adesão ao tratamento. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3357-3368, 2018.

GARCIA-FILHO, C. G.; SILVA, L. J.; VIEIRA, R. M. Buscas na internet sobre medidas de enfrentamento à COVID-19 no Brasil: descrição de pesquisas realizadas nos primeiros 100 dias de 2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n.3, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n3/e2020191/> Acesso em: 23/02/2021.

FIGUEIREDO, F. W. D. S. et al. The role of health policy in the burden of breast cancer in Brazil. **BMC Womens Health**. v. 17, n. 1, p. 121, 2017.

FIGUEIREDO, F. W. D. S. et al. Association between primary care coverage and breast cancer mortality in Brazil. **PLoS One**. v. 2, n. 13, p. 8, 2018.

FRANÇA, I. S. X. et al. Educação em saúde para detecção precoce do câncer mamário em mulheres cegas. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 16, n. 06, p. 890-899, 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 60. ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2016

GARCIA, P. G.; DUARTE, G. Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.29, n.4, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n4/e2020186/> Acesso em: 22/02/2021.

GLYNN, R. W. et al. The effect of breast cancer awareness month on internet search activity:

a comparison with awareness campaigns for lung and prostate cancer. **BMC Cancer**, Londres, v. 11, p. 01-09, 2011.

GREENWOOD, S.; DUGGAN, M.; PERRIN, A. Social Media Update 2016. **Pew Research Center - Internet & Technology**, 2016.

GUEIROS, B. B. F. **Robôs nas mídias sociais: uma análise sobre a gênese e o desenvolvimento do fenômeno social bots**. Dissertação de mestrado, Universidade católica de Pernambuco, 2018. Disponível em: <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/1086> Acesso em: 21/01/2021.

HEIDEMANN, I. T. S. B. et al. Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 04, p. 1-8, 2017.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação**. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2019.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** – Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 21/01/2021.

IOM. Institute of Medicine. **Health literacy: a prescription to end confusion**. Washington (DC): National Academies Press, 2004.

JASEHN, J. Action to Support the eHealth Network. Report on EU state of play on telemedicine services and uptake recommendations. **European Commission**, 2017. Disponível em: [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/ev\\_20171128\\_co09\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/ev_20171128_co09_en.pdf) Acessado em: 09/03/2021.

KALIKS, R. A., et al. **Pacientes com câncer de mama oriundas do Sistema Único de Saúde tratadas no setor privado: custos de um piloto de parceria público-privada em oncologia**. Einstein, v. 11, n. 2, pp. 16-223, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/eins/v11n2/pt\\_14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v11n2/pt_14.pdf). Acesso em: 21/01/2021.

KLEBA, M. E.; WENDAUSEN, A. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 04, p. 733-743, 2009.

KLIPPERT, H.; SCHAPER, A. Using Facebook to communicate mammography messages to rural audiences. **Public Health Nurs.** v. 36, n. 02, p. 164-171, 2019. 2018, Oct-29. DOI: 10.1111/phn.12556.

LAPOINTE, L. et al. Collaborating through social media to create health awareness. **Proceedings of the System Sciences (HICSS), 46th Hawaii International Conference**, p. 792-801, 2013.

LEVIN-ZAMIR, D.; BERTSCHI, I. Media Health Literacy, eHealth Literacy, and the Role of the Social Environment in Context. p. 1–12, 2018.

LIMA, C. O.; BROWN, S. W. Global citizenship and new literacies providing new ways for social inclusion. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)**, São Paulo, v. 11, n. 01, p. 13-20, 2007.

LIMA, A. L. P. et al. Rastreamento oportunistico do cancer de mama entre mulheres jovens no estado do Maranhão, Brasil. **Cad Saude Publica**, v. 27, n. 7, pp. 1433-9, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n5/a07v32n5.pdf>. Acesso em: 21/01/2021.

LIMA, C. R. M. Emergência de saúde pública global por pandemia de COVID-19: desinformação, assimetria de informações e validação discursiva. **Folha de Rosto**, v. 6 n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufca.edu.br/ojs/index.php/folhaderosto/>. Acesso em: 22/02/2021

LOGNOS, B. et al. Complementary and Alternative Medicine in Patients With Breast Cancer: Exploratory Study of Social Network Forum Data. **JMIR Cancer**. v. 27, n. 05, p.2, 2019. DOI: 10.2196/12536.

LOPES, T. C. et al. Delay in Diagnosis and Treatment of Breast Cancer among Women Attending a Reference Service in Brazil. **Asian Pac J Cancer Prev**, v.18, n.11, p. 3017-3023, 2017.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 23, n.11, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-497420200004000026>. Acesso em: 21/01/2021.

MELO, M. C.; VASCONCELLOS-SILVA, P. R.V. Uso de comunidades virtuais no suporte a portadoras de câncer de mama **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 10, p. 3347-3356, 2018 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n10/1413-8123-csc-23-10-3347.pdf>. Acesso em: 08/01/2021.

MESQUITA, A. C. et al. As redes sociais nos processos de trabalho em enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, p. 1–12, 2017.

MIKAL, J. P. et al. Online Support Seeking and Breast Cancer Patients: Changes in Support Seeking Behavior following Diagnosis and Transition off Cancer Therapy. **Health Commun.** v. 13, p. 1-10, 2020 Disponível em: DOI: 10.1080/10410236.2020.1712519.

MIKAL, J. P. et al. Online social support among breast cancer patients: longitudinal changes to Facebook use following breast cancer diagnosis and transition off therapy. **J Cancer Surviv.** 2020, Jan-3. Disponível em: DOI: 10.1007/s11764-019-00847-w.

MIKAL, J. P. et al. Codifying Online Social Support for Breast Cancer Patients: Retrospective Qualitative Assessment. **J Med Internet Res.** v. 24, n. 21, p.10, 2019, DOI: 10.2196/12880

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIRANDA, F. S. **Curtir para decidir: uma análise sobre o uso do *Facebook* por mulheres com câncer de mama**. Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, 2017. Disponível em: [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24459/1/2017\\_FernandaSantanaMiranda.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24459/1/2017_FernandaSantanaMiranda.pdf) Acesso em: 10/02/2021.

MONARI, C.; BERTOLLI FILHO, A. C. P. **Saúde sem fake news: estudo e caracterização das informações falsas divulgadas no canal de informação e checagem de fake news do Ministério da Saúde**. *Revista Mídia e Cotidiano*, v. 13, n. 1, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/midiaecotidiano/article/view/27618> Acesso em: 10/02/2021.

MORAES, R. F. Prevenindo Conflitos Sociais Violentos em Tempos de Pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva. **Boletim de Análise Político-Institucional**, n. 22, 2020 Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10091/1/BAPI\\_N22\\_COVID%2019\\_Artigo%203.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10091/1/BAPI_N22_COVID%2019_Artigo%203.pdf). Acesso em: 16/02/2021.

NASCIMENTO, S. H. G. et al. Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. **Journal Of Nursing And Health**, 2020. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1097482/4-efeitos-da-pandemia-do-novo-coronavirus-na-saude-mental-de-i\\_fNxf8zd.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1097482/4-efeitos-da-pandemia-do-novo-coronavirus-na-saude-mental-de-i_fNxf8zd.pdf). Acesso em: 21/01/2021.

OHL, I. C. B. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa **Rev Bras Enferm**, v. 69, n. 4, pp. 793-803, 2016.

OSCALICES, M. I. L. et al. Literacia em saúde e adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p. 1-7, 2019.

OSHIRO, M. L., et al. Câncer de mama avançado como evento sentinela para avaliação do programa de detecção precoce do câncer de mama no Centro-Oeste do Brasil. **Rev Bras Cancerol**, v. 60, n. 1, p. 15-23, 2014. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_60/v01/pdf/04-artigo-cancer-de-mama-avancado-como-evento-senti-nela-para-avaliacao-do-programa-de-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-centro-oeste-do-brasil.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/04-artigo-cancer-de-mama-avancado-como-evento-senti-nela-para-avaliacao-do-programa-de-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-centro-oeste-do-brasil.pdf). Acesso em: 20/01/2021

PADILHA, J. M. S. C.; SOUSA, P. A. F.; PEREIRA, F. M. S. Análise do uso de suportes tecnológicos e conteúdos informacionais pelos pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. esp 01, p. 60-66, 2012.

PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador/Rio de Janeiro: Edufba/Fiocruz, 2008.

PASSAMAI, M. P. B.; SAMPAIO, H. A. C.; DIAS, A. M. I.; CABRAL, L. A. Letramento

funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 301-304, 2012.

PARTRIDGE, S. R et al. Facebook Groups for the Management of Chronic Diseases. **J Med Internet Res**, v. 20, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5792702/>. Acesso em: 21/01/2021

PATROCINIO, W. P.; PEREIRA, B. P. C. Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 02, p. 375-394, 2013.

PLATT, J. R.; BRADY, R. R.; BREAST, J. #BCSM and #breastcancer: Contemporary cancer-specific online social media communities. **Breast J.**, 2019, Sep-6. DOI: 10.1111/tbj.13576

PNAD - COVID-19. **Principais destaques**. 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cartadeconjuntura/index.php/2020/07/pnad-covid-19-divulgacao-de-3172020-principais-destaques>. Acesso em: 22/02/2021.

PORTELLA, D. **Fake news**: a utilização da página do Facebook do movimento Brasil livre e sua disseminação de notícias falsas. 2018. Disponível em: <https://www.riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/8017/Diego%20Portella%20-%20TCC%20Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10/02/2021

POVLSSEN, L.; BORUP, I. Health promotion: a developing focus area over the years. **Scandinavian Journal of Public Health**, v. 43, supl. 16, p. 46-50, 2015.

ROCHA, V. Do caranguejo vermelho ao Cristo cor-de-rosa: as campanhas educativas para a prevenção do câncer no Brasil. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v. 17, supl. 01, p. 253-263, 2010.

ROSA, S. D. SEN, F. Health Topics on Facebook Groups: Content Analysis of Posts in Multiple Sclerosis Communities. **Interact J Med Res**, v.8, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6388097/>. Acesso em: 10/02/2021.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. 6ª edição. Rio de Janeiro: Medsi. 2003.

RUDDY, K. J.; GELBER, S.; TAMIMI, R. M. et al. **Breast cancer presentation and diagnostic delays in young women**. **Câncer**, v. 120, n. 1, pp. 20-5. 2014.

SANTOS L. G.; BONOTO, C. P. O Facebook como espaço de construção Social: reconstruindo as narrativas sobre o Câncer de mama. **Nova Perspectiva Sistêmica**, Rio de Janeiro, n. 51, p. 67-82, 2015. Disponível em: <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/175/150>. Acesso em: 10/02/2021.

SERRA, M. A. **Fake News**: uma discussão sobre o fenômeno e suas consequências. Universidade Federal do Maranhão, 2018. Disponível em:

<https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/3466>. Acesso em: 10/02/2021.

SILVA, L. S. G. **Câncer de mama e visibilidade: narrativas autobiográficas no Facebook**. Dissertação de Mestrado, Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde, 2019. Disponível em:

[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/37277/2/luciana\\_silva\\_icict\\_mest\\_2019.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/37277/2/luciana_silva_icict_mest_2019.pdf).

Acesso em: 10/12/2019.

SILVA, A. P. S. et al. Promoção da saúde nas políticas públicas direcionadas ao câncer de mama. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, n. 02, p. 389-394, 2011.

SILVA, R. C. F.; HORTALE, V. A. Rastreamento do câncer de mama no Brasil: quem, como e por quê? **Rev Bras Cancerol**, v. 58, n. 1, pp.67-71, 2012. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_58/v01/pdf/10b\\_artigo\\_opinioao\\_rastreamento\\_cancer\\_mama\\_brasil\\_quem\\_como\\_por\\_que.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_58/v01/pdf/10b_artigo_opinioao_rastreamento_cancer_mama_brasil_quem_como_por_que.pdf). Acesso em: 10/12/2019.

SILVA, A. R. S. et al. Educação em saúde para detecção precoce do câncer de mama. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. esp., p. 952-959, 2011.

SIMONDS, S. K. Health education as social policy. **Health Education Monograph**, p. 01-25, 1974.

SHAH, T. Health care for all: effective, community supported, healthcare with innovative use of telemedicine technology. **Journal of Pharmaceutical Policy and Practice**, v. 11, n. 3, 2018.

SOUZA, M. G. G.; SANTOS, I.; SILVA, L. A. Educação em saúde e ações de autocuidado como determinantes para prevenção e controle do câncer. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 07, n. 04, p. 3274-3291, 2015.

TRACKERAY, R. et al. twitter for breast cancer prevention: an analysis of breast cancer awareness month. **BMC Cancer**, Londres, v. 13, p. 01-09, 2013.

VICENTE, E. B. P. **Redes sociais online & promoção da saúde: análise dos comentários relacionados ao câncer do colo de útero na página do Ministério da Saúde no Facebook**. Maringá-PR: UNICESUMAR, 2019. 54 f. Disponível em:

<http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/5972/1/ELEN%20BRUNA%20PEREIRA%20VICENTE.pdf>. Acesso em: 12/01/2021.

XAVIER, F. et al. Análise de redes sociais como estratégia de apoio à vigilância em saúde durante a Covid-19. **Estud. av.**, v. 34, n. 99, p. 261-2822020. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142020000200261&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200261&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10/02/2021.

WALSHE, C. et al. Peer Mentors for People with Advanced Cancer: Lessons Learnt from Recruiting and Training Peer Mentors for a Feasibility Randomized Controlled Trial. **J Cancer Educ.**, 2020, Jan-28. DOI: 10.1007/s13187-020-01692-7.

WHO. World Health Organization. **Health promotion glossary**. Geneva: WHO, 1998.

WHO. World Health Organization. **Ottawa Charter for Health Promotion**. Copenhagen: WHO Europe, 1986.

WRIGHT, K. et al. Partnering With Mommy Bloggers to Disseminate Breast Cancer Risk Information: Social Media Intervention. **J Med Internet Res**. v. 07, n. 21, p. 3, p. 12441. 2019. Disponível em: DOI: 10.2196/12441.

## ANEXO 1: DECLARAÇÃO DE REVISÃO DE TEXTO: PORTUGUÊS E INGLÊS



**DECLARAÇÃO DE REVISÃO DE TEXTO:  
PORTUGUÊS E INGLÊS**

Eu, Maura Maria Ribeiro, declaro, para os devidos fins e para fazer prova junto ao Programa de Pós-Graduação em Promoção Da Saúde, Universidade Cesumar – Unicesumar, que realizei a revisão de português e inglês da Dissertação, intitulada: **USO DO FACEBOOK PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL PARA DIVULGAR INFORMAÇÕES SOBRE O CÂNCER DE MAMA: ANÁLISE DOS EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19**, de autoria de: REJANE DE SOUZA BARROS CAMPOS, Consistindo em correção gramatical, adequação do vocabulário e inteligibilidade do texto.

Por ser esta expressão da verdade firmo a presente.

Sinop, 16 de março de 2021.

Nome  
CPF  
Formação

Maura Maria Ribeiro  
00462064182  
Letras -Português/Inglês e Literaturas