COMUNICAÇÃO ORAL - GT 10 - IMAGINÁRIO, MEMÓRIA E RELAÇÕES DE AFETO

IMAGINÁRIO SOCIAL, MEMÓRIA E LINGUAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PRODUÇÃO DE SENTIDOS NO CUIDADO ONCOLÓGICO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA.

Camila Portilho (camila_portilho@hotmail.com)

O câncer constitui um dos principais desafios contemporâneos para a saúde pública brasileira. Segundo estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Brasil deverá registrar cerca de 781 mil novos casos de câncer por ano no triênio 2026–2028. Entre as mulheres, o câncer de mama permanece como o tipo mais incidente, correspondendo a aproximadamente 30% dos casos femininos, com estimativa de 78.610 novos casos anuais. Para além da dimensão biomédica, o adoecimento oncológico mobiliza aspectos simbólicos, subjetivos e culturais que atravessam a experiência das pacientes e suas formas de compreender o tratamento e o cuidado.

Assim, o câncer de mama pode ser compreendido não apenas como condição clínica, mas como uma ruptura biográfica que reorganiza corpo, identidade e vida cotidiana. O adoecimento é frequentemente representado por imagens de medo, sofrimento, terminalidade e finitude, o que evidencia que a experiência da doença não é apenas biológica, mas também simbólica e relacional.

Diante disso, coloca-se a questão: como imaginário social, memória autobiográfica e linguagem se articulam na produção de sentidos sobre o câncer de mama e nas práticas de educação em saúde no cuidado oncológico?

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, de abordagem qualitativa, fundamentado em revisão da literatura sobre imaginário social, memória autobiográfica e linguagem, articulada à experiência profissional no acompanhamento farmacêutico no campo oncológico. Foram mobilizadas representações simbólicas, comunicação clínica e cuidado em saúde, com foco nas mulheres com câncer de mama e nas práticas de cuidado durante a quimioterapia.

Achados sugerem que o cuidado oncológico precisa ultrapassar a lógica informacional. O imaginário social fornece as imagens iniciais que estruturam a compreensão da doença (Durand, 1997); a memória autobiográfica articula experiências passadas e presentes na construção de significados (Bower, 2015; Izquierdo, 2002); e a educação em saúde, mediada pela linguagem, possibilita a ressignificação da experiência (Vygotsky, 2007; Bakhtin, 2003).

No contexto do acompanhamento farmacêutico, essa articulação é particularmente relevante, uma vez que a orientação sobre quimioterapia não se restringe à dimensão técnica, mas envolve acolher medos, interpretar narrativas e favorecer a participação ativa da paciente no cuidado. Assim, a comunicação em saúde se configura como prática relacional e simbólica, capaz de influenciar a adesão, o vínculo e o enfrentamento do adoecimento. A linguagem opera, assim, como mediação entre imaginário e memória, possibilitando que a educação em saúde atue como espaço de ressignificação da experiência do adoecimento.

Imaginário social, linguagem e educação em saúde são dimensões interdependentes na construção de sentidos sobre o câncer de mama. O estudo sugere que práticas de educação em saúde, especialmente no contexto do acompanhamento oncológico, devem incorporar estratégias comunicacionais

sensíveis ao imaginário e à memória das pacientes, favorecendo processos de cuidado mais participativos e significativos.

Palavras-chave: câncer de mama; memória; linguagem; imaginário.