Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

O CÂNCER DE MAMA FEMININO NA PERSPECTIVA DO COMPANHEIRO

THE FEMALE BREAST CANCER IN THE COMPANION'S PERSPECTIVE

Raquel Monaliza De Morais Santos[1]
Maria Nazaret da Silva[2]
Aline Guimarães Carvalho[3]
Rosângela Maria Fernandes de Oliveira[4]
Polianne Medeiros Brito[5]

RESUMO: O diagnóstico do câncer de mama é um momento de tensão que causa diferentes reações, atingindo toda a família com sentimentos de medo e insegurança, onde o papel do companheiro é muito importante enquanto apoio das mulheres acometida, o que torna o olhar do companheiro um importante instrumento de estudo. **Objetivo:** Analisar a perspectiva do companheiro sobre a experiência do câncer de mama na mulher. **Método:** Trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no segundo semestre de 2018, com cinco companheiros de mulheres que tiveram câncer de mama a pelo menos 36 meses antes da coleta de dados e residiam no município de Patos. A entrevista seguiu um roteiro que envolveu a compreensão do companheiro, a sua reação e da sua mulher no momento do diagnóstico e ao longo do tratamento e mudanças de vida do companheiro diante da experiência do câncer de mama feminino. **Resultados:** Participaram da pesquisa 5 cônjuges com média de idade de ±61 anos, sendo a maioria pardos (N=2) e negros (N=2), todos legalmente casados (N=5), com ensino superior (N=2), aposentados (N=2) e autônomos (N=2), maioria católicos atuantes (N= 4) e responsável pela renda da casa (N= 4). Quando perguntados sobre qual o seu papel e da sua mulher na rotina familiar, pode-se observar companheirismo entre o casal, bem como autonomia da mulher em alguns casos. A falta de conhecimento sobre o câncer de mama foi unanime antes do acometimento, onde a maioria apenas ouvia falar, mas não

[1]Discente do Curso de Fisioterapia nas Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos, PB
[2]Discente do Curso de Fisioterapia nas Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos, PB
[3]Professora do Curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos - PB.
[4]Professora do Curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos - PB.
[5]Professora do Curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos - PB.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

sabia ao certo do que se tratava, com destaque para o sentimento de não imaginar que seria tão agressivo/terrível antes de viver realmente a experiência. O diagnóstico na concepção de alguns entrevistados foi um momento de muito desespero, ao qual eles participaram intensamente junto as esposas e perceberam a desestabilidade emocional causada pelo diagnóstico da doença. Por fim os entrevistados descreveram pouca ou nenhuma mudança na vida cotidiana da mulher, na sua percepção, enfatizando apenas preocupação e o apoio da família. Quanto ao tratamento, todos apoiaram suas esposas e incentivaram o tratamento necessário. **Conclusão:** Acredita-se que os benefícios alcançados com este estudo foram significativos, pois muito se pode aprender com os relatos vividos pelos companheiros de mulheres vítimas do câncer de mama, os quais irão servir de subsídio e ajudar outras pessoas em circunstâncias semelhantes.

Palavras-chave: Câncer de Mama. Experiência. Perspectiva. Companheiro.

ABSTRACT: The diagnosis of breast cancer is a time of tension that causes different reactions, reaching the entire family with feelings of fear and insecurity, where the role of the partner is very important as support of the women involved, which makes the companion's look an important instrument of study. **Objective:** To analyze the partner's perspective on the experience of breast cancer in women. **Method:** This is an exploratory, descriptive, field study with a qualitative approach. The research was conducted in the second half of 2018, with five partners of women who had breast cancer at least 36 months prior to data collection and resided in the municipality of Patos. The interview followed a roadmap that involved the understanding of the companion, his reaction and his wife at the time of diagnosis and throughout the treatment and changes in the life of the companion in the face of the experience of female breast cancer. **Results:** Fifty-one spouses with a mean age of ñ 61 years were the most studied, with the majority being brown (N = 2) and black (N = 2), all legally married (N = 5) (N = 2) and autonomous (N = 2), mostly active Catholics (N = 4) and responsible for household income (N = 4). When asked about his role and his wife in the family routine, one can observe companionship between the couple, as well as the autonomy of the woman in some cases. The lack of knowledge about breast cancer was unanimous before the onset, where most people only heard of it, but were not sure what it was, especially the feeling of not imagining that it would be so aggressive / terrible before actually living the experience. The diagnosis in the conception of some interviewees was a moment of great despair, to which they participated intensely with the wives and realized the emotional instability caused by the diagnosis of the disease.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Finally, the interviewees described little or no change in the daily life of the woman, in her perception, emphasizing only concern and the support of the family. As for the treatment, they all supported their wives and encouraged the necessary treatment. **Conclusion:** The benefits of this study are believed to be significant, as much can be learned from reports of breast cancer victims' partners who will serve as a subsidy and help others in similar circumstances.

Keywords: Breast cancer. Experience. Perspective. Companion.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma patologia crônica e progressiva, produto de uma disfunção ou lesão no sistema linfático ocasionando um déficit na equivalência das trocas de linfa em seu interstício além de dor, aumento de predisposição a infecções, desconfortos, alterações de sensibilidade e outras complicações que podem levar a cirurgia de retirada parcial ou total de mama, que implica problemas com a imagem corporal e autoestima [1,2].

Para a mulher, o câncer de mama é uma doença que, além de infame, causa sofrimento físico e psicológico, e muitas vezes resulta em tratamento cirúrgico agressivo, que "mutila" um órgão símbolo de sua sexualidade, maternidade e feminilidade. Porém, os diagnósticos passaram a ser mais rápidos com a evolução tecnológica de métodos que detectam precocemente, fato que aumenta a sobrevida das acometidas e traz mais segurança aos métodos de tratamento [3].

O Ministério da Saúde lançou, em 2004, no Brasil um documento de Consenso para o Controle do Câncer de Mama, que foi recomendando como principal e imprescindível ação na detecção da doença, o exame clínico anual de mama para mulheres acima dos 40 anos e o exame de mamografia a cada dois anos para mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos [4].

Apesar de ser a melhor forma de aumentar as chances de cura e/ou controle da doença, o diagnóstico do câncer de mama é um momento que fica marcada para toda a vida de qualquer que seja acometido e seu ciclo de convivência. Apesar do aumento na taxa de sobrevida nessa patologia, câncer por si só é uma palavra que impõe medo, tristeza, angustia, e em muitos casos depressão nos diagnosticados e sua família, geralmente associado a imagem de doença que mata ou a agressividade de seus tratamentos [5].

As literaturas muito explanam sobre os sentimentos vivenciados pelas mulheres ao passar por essa experiência, destacando ser um momento de emoções intensas e de

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

vulnerabilidade, além das mudanças corporais que acontecem e contribuem para esse quadro psicológico, estando ligado a isso a estética, a dor, a sexualidade e a morte em seus aspectos até subjetivos. A família desempenha um papel importante de acolhimento, que em muitos casos supera o esperado pela acometida de reconhecer aquelas pessoas importantes para ela nos que estão envolvidos nesse momento, junto a ela [6].

Com todas essas questões envolvidas, as mulheres passam por momentos de angustia, vivenciando sentimentos de angustia, pelo medo de serem abandonadas por seus parceiros, pela baixa da autoestima, entre outros. Alguns autores relatam que a imagem corporal alterada acarreta maus sentimentos pelo padrão físico perfeito importo pela sociedade para vivenciar a sexualidade e a sensualidade, que em muitos casos se associa ao ato sexual e a percepção do parceiro acerca, dessa forma o apoio esperado dos parceiros afrente da patologia é de expectativa da mulher, sendo fundamental a aquisição de segurança e melhor condição de adoecimento atual vivenciado por elas, sendo assim a percepção dos parceiros com relação ao diagnóstico e suas sequelas no corpo e na condição de vida da mulher torna-se um importante instrumento de estudo [7].

O câncer de mama, proporciona a acometida e sua família uma vivencia voltada de medos e expectativas ruins que necessita de um olhar sensível e importante de compreensão a respeito das reações da paciente desde o recebimento do diagnostico até quando durar o tratamento [8,9].

Diante do exposto, foi traçado os objetivos da presente pesquisa que a princípio foi analisar a perspectiva do companheiro sobre a experiência do câncer de mama na mulher. Para cumprimento desse objetivo geral, foram definidos como objetivos específicos: Analisar a perspectiva do homem sobre o itinerário terapêutico seguido pelas mulheres; avaliar a percepção do homem sobre a experiência do adoecimento na mulher; analisar os sentimentos e mudanças de vida do companheiro diante da experiência do câncer de mama feminino.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, à qual envolveu levantamento bibliográfico e entrevistas com cinco voluntários que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado para a obtenção de narrativas biográficas, foi realiza no período de agosto de 2018.

A população foi composta por 05 voluntários selecionados que moravam no município de Patos, cujas companheiras passaram pela experiência do câncer de mama nos

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

últimos 36 meses. A amostra é do tipo intencional, uma vez que foram selecionados os homens cujas mulheres estavam sendo ou já haviam sido acompanhadas na Clínica Escola das Faculdades Integradas de Patos - FIP.

Para fins dessa pesquisa foram considerados companheiros os homens que vivem com suas mulheres em união consensual e casamento juridicamente estabelecidos há, pelo menos, 5 anos. Sendo necessário que o casal tenha residido na mesma casa durante o período de diagnóstico e tratamento da doença.

Como critérios de inclusão foram considerados os seguintes: Companheiros de mulheres que foram diagnosticadas com o câncer de mama nos últimos 36 meses; Companheiros que tenham estado presente ao longo de diagnóstico e tratamento da doença. E como critérios de exclusão estabeleceram-se os seguintes: Companheiros que tenham acompanhado apenas parcialmente a experiência do adoecimento (só o diagnostico ou só o tratamento); Companheiros que morem em casas separadas ou cada cônjuge em um município; Homens que se neguem a responder todas as perguntas da entrevista ou a assinarem o TCLE.

Para minimizar o risco de desconforto, angústia, tristeza ou sentimentos semelhantes por relembrarem de toda a trajetória vivida, a pesquisadora responsável realizou a pesquisa em local, data e hora a escolha do participante, dando a ele a possibilidade de parar a entrevista a qualquer momento que julgasse necessário ou mesmo descontinuar a entrevista sem qualquer prejuízo ao participante, caso ele solicitasse. A pesquisadora comprometeu-se, ainda, a fazer um contato prévio com o participante, explicando os objetivos e finalidades da pesquisa e mostrando o roteiro de entrevista para que ele pudesse conhecer, previamente, sobre os temas abordados na entrevista. Se apesar de todos esses cuidados o participante se necessitar de ajuda profissional decorrente de qualquer dano causado pela pesquisa, a pesquisadora compromete-se a arcar com essa responsabilidade.

Foi utilizado como instrumento uma entrevista baseada em um roteiro, cuja conversação envolveu as seguintes temáticas que constituíram as categorias de análise nesse estudo: A compreensão do companheiro sobre o câncer de mama; A percepção do homem sobre a reação da mulher no momento do diagnóstico e ao longo do tratamento; A percepção do homem sobre a sua reação no momento do diagnóstico e ao longo do tratamento; Os sentimentos e mudanças de vida do companheiro diante da experiência do câncer de mama feminino.

O roteiro foi precedido de informações que compõem um breve perfil sociodemográfico dos homens, tais como idade, raça, escolaridade, religião, renda, dentre outros, que foram utilizadas, apenas, para caracterizar a amostra estudada.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Os participantes foram contatados previamente, momento em que foram informados sobre a realização da entrevista, os objetivos e as finalidades da presente pesquisa e os temas que foram discutidos. Os homens que desejaram participar do estudo, após o aceite, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, em duas vias sendo uma para o participante e outra para o pesquisador.

Após a realização da entrevista, que foi gravada com o uso de um gravador de voz do celular Galaxy S3 da marca Samsung, foi realizada a transcrição das falas, tal qual estiveram declaradas nas entrevistas, respeitando os erros linguísticos e os regionalismos. Para a análise dos resultados foram utilizados os trechos de maior relevância para responder às categorias de análise estipuladas para o presente estudo.

Para analisar esses trechos foram utilizados o conceito de História Oral nos modelos de "trajetórias de vida" (lebenslauf). A vantagem dessa técnica é que ela não possui categorizações excessivas na sua análise, o que permite ao pesquisador certa liberdade metodológica no processo interpretativo.

A realização deste estudo considerou a Resolução 510/12 do Conselho Nacional de Saúde que reage sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada.

RESULTADOS

Dados Sociodemográficos

Participaram da pesquisa 5 cônjuges de mulheres acometidas por câncer de mama, média de idade de ±61 anos de idade, sendo a maioria pardos (N=2) e negros (N=2), todos legalmente casados, com ensino superior (N=2), aposentados (N=2) e autônomos, maioria (N= 4) católicos atuantes e responsável pela renda da casa (N= 4).

Entre as esposas dos entrevistados, todas foram acometidas por câncer a maioria branca (N=3), com média de idade de ±59 anos, todas casadas legalmente, maioria com nível superior completo (N= 4), aposentadas (N=2), todas católicas atuantes (N=5). Relacionado ao perfil do quadro de câncer que a mulher apresentou, pode-se destacar que a maioria não realizou tratamento na cidade de Patos, onde reside (N= 4), coincidentemente, todas foram acometidas na mama direita e todas realizaram procedimento cirúrgico de mastectomia e tratamento com quimioterapia, destas, a maioria (N=3) fizeram radioterapia e reconstrução da mama.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Resultados da Entrevista

Com relação a entrevista com os cônjuges de mulheres acometidas por câncer de mama, afim de se obter dados sobre sua percepção, com relação a rotina familiar foi perguntado "Qual o seu papel e da sua mulher na rotina familiar, quem cuida da casa, quem sustenta (economia) e quem dá a última palavra (social)?", de acordo com as respostas pode-se observar um certo companheirismo entre o marido e a esposa nesse aspecto, e também a autonomia da mulher acometida por câncer em alguns casos, como observado nas respostas a seguir:

Participante 5: *"Tudo é a gente que faz juntos, desde da gente fazer feira a atividades de arrumar a nossa casa, ir ao banco também vou junto com ela. Minha mulher é quem costuma dar a última palavra, eu ajudo a ela, só que é mais ela quem toma a decisão final. Nas despesas é dividido entre nós dois.".*

Participante 2: *"Sou eu que resolvo as coisas, mas sempre há um acordo entre os dois quanto as decisões, a economia é mais por conta dela e eu ajudo ela".*

Relacionado ao conhecimento do companheiro antes e após o diagnóstico foi questionado: "Fale um pouco sobre o que sabia sobre o câncer de mama antes do diagnóstico da sua companheira ", sendo unanime a falta de conhecimento antes do acometimento, onde a maioria apenas ouvia falar, mas não sabia ao certo do que se tratava, com destaque para o sentimento de não imaginar que seria tão agressivo/terrível antes de viver realmente a experiência, como pode ser observado nos relatos:

Participante 4: *"Da doença não conhecia tão bem, já tinha escutado as pessoas falarem, aí sabia o que era só o câncer em si, sabia o que escutava falar. Agora depois que comecei a viver isso junto com minha esposa, é outra coisa você viver, uma coisa é ouvir falar e outra é viver esse momento. Por isso eu sei de algumas coisas do câncer porque sou bem informado, apesar de ser calado na minha, mais procuro sempre está sabendo.".*

Participante 1: *"Eu ouvia falar, mas era algo muito distante, é um negócio que a gente pensa que nunca vai acontecer com a gente, mas agora eu sei, 21 anos acompanhando a gente aprende muita coisa, aprende com a pratica e através do que os médicos dizem".*

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Participante 3: *"Saber eu sabia, porém não tinha noção desse grande problema de saúde que seria, só tem a certeza quando passa, muitas vezes você vê nas outras famílias ou na nossa mesmo, porém não tão próximo, como esposo, hoje eu já conheço algumas coisas a mais".*

Quando se fala nos sentimentos e reações da mulher, na percepção do conjugue, faz-se relevante a questão: "Como foi a relação da sua companheira no momento que ela soube que estava com câncer? " sobre o diagnostico que na concepção de alguns entrevistados foi um momento de muito desespero, ao qual eles participaram intensamente junto delas e perceberam a desestabilidade emocional causada pelo diagnóstico da doença:

Participante 1: "*Um desespero grande, ela recebeu o diagnóstico 11 horas da noite e na hora mesmo ela já queria ir pra João pessoa, para tirar essa mama e tirar esse câncer, foi o maior desespero que eu já vi na minha vida, mas ela só queria correr atrás da saúde*".

Participante 4: *"Ela ficou desesperada porque fazia 1 ano que ela tinha perdido a mãe dela e ela já estava sofrendo por essa perda. O chão se abriu aos pés dela e ao meu, porque éramos muito jovens, minha esposa tinha 34 anos e era ligada demais com a mãe. Ela quando soube do diagnóstico, não teve tempo de pensar como era forte essa doença. Ao tratamento nos corria bastante pata encontrar a solução nesse momento tão desesperado. Porque ligávamos câncer a morte, naquela época era difícil as coisas. Nunca pensou em desistir, ela nunca desiste de nada".*

Participante 2: *"Ficamos preocupados né, ela ficou preocupada, mas não pensou nada de ruim".*

Quando perguntados sobre a sua própria reação a partir da pergunta "E para você, como você reagiu ao diagnóstico? Como você viveu, como se comportou diante da situação? " a maioria dos entrevistados demonstraram que também se desestabilizou emocionalmente "caindo na fraqueza", no entanto a fé em Deus tornou o momento "mais fácil" dando esperança a ele e seus familiares:

Participante 2: "*Tem que aceitar né, preocupado a caba fica né, mas ela se recuperou né, tirou a mama e graças a Deus está aí né, voltando no medico sempre, ela é forte".*

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Participante 3: "*Por mais que a gente queira ser forte, nesse momento a gente cai numa fraqueza, mas assim não poda transparecer, só que assim eu com minha fé sem eu sempre pensei que a gente ia passar por isso ai como a gente passa por outras tribulações, foi sempre a gente combinando e conversando, como a cirurgia que era pra fazer a reconstrução e ela não quis e eu dei o maior apoio, então graças a deus o momento que a gente passou de tratamento eu sempre dando o maior apoio e vendo nela que isso ia ser só uma coisa passageira".*

Outros, sobre a mesma questão demonstraram o sofrimento e o peso das situações enfrentadas, além do medo de perder presente nesse momento, porém foi observado nas respostas o companheirismo na "luta" e a vontade de estar presente em todos os momentos, cuidando e dando força:

Participante 4: *"Eu fiquei louco, desesperado, sem saber o que fazer naquele momento, ate porque eu era jovem também e já tínhamos dois filhos. Eu tive medo demais de perder ela, só que sempre estive lutando junto com dela, procurando ajuda para deixar a mulher da minha vida bem. O primeiro banho dela após a retirada da mama foi eu quem dei, não queria que ninguém desse o banho nela, eu quem queria esta la com ela naquele momento".*

Participante 5: *"Eu fiquei muito triste em saber que minha mulher estava doente, mais assim sempre busquei ajudar ela no tratamento, viajava com ela para João pessoa, que era onde ela se tratava, dava muita força sabe? Nunca a abandonei ela e eu também tinha fé e certeza que ela ia ficar boa".*

A última questão da entrevista foi "Diante da experiência, houve mudanças no sentimento, na casa, no dia a dia, na economia, no sexo? Como você enxerga o corpo dela após a cirurgia " onde os entrevistados descreveram pouca ou nenhuma mudança na vida cotidiana da mulher na sua percepção, enfatizando apenas a preocupação e o apoio da família como destacado a seguir:

Participante 1: *" Deixou de fazer as coisas que ela realmente não tinha condições, mas acho que a vida dela foi quase normal, tudo, não teve diferença nenhuma, a economia imprensou prestou mais não teve que vender nada, o amor continuou como era, assim como o sexo não mudou nada, o corpo dela, de ter tirado a mama não mudou nada, a*

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

gente finge que nem vê ne, porque não foi culpa dela, o importante é ter ficado boa, o resto não mudou nada".

Participante 4: *"Sempre foi muito ligado com o outro, só que assim nos preocupamos bastante, a família inteira dela se uniu e junto comigo cuidando dela, dando todo o suporte que ela precisava, dando carinho, atenção, forças, tendo fé em Deus. O amor só cresceu ainda mais entre nos. Não teve diferença nenhuma em relação ao corpo dela, sempre tirava brincadeiras e graças com ela nos nossos momentos mais íntimos. E não é um pedaço de carne que vai fazer a diferença entre a gente.".*

Participante 5: *"Não teve mudanças não. Assim o que teve foi ela receber ajuda da nossa família que nos reunimos todos para ajudar, dando carinho, forças, lutando junto com ela, no lado dela, os médicos também deram muito apoio e forças. Ela para mim é a mesma mulher de sempre, não mudou nada para mim. Nunca reclamei por ela ter tirado uma mama, inclusive não quero que ela faça uma reconstrução. Eu amo do jeito que ela está".*

Sabe-se que a falta de autoestima e o medo da percepção do parceiro com relação ao seu corpo após o procedimento de mastectomia é muito evidenciado nas literaturas, com relação a percepção dos homens entrevistados nesse estudo, pode-se observar que o importante para eles é elas estarem bem/curadas, não mudando em nada o sentimento de "amor", a intimidade ou ainda o como eles olham para o seu corpo, sendo enfatizado pela maioria que a perda de um seio não faz diferença na relação.

DISCUSSÃO

No perfil sociodemográfico da pesquisa, não foi observado grandes variâncias entre os homens entrevistados, podendo ser destacado apenas a média de idade de ±61 anos, além de que a maioria não tinha ensino superior, somente um dos companheiros não era responsável pela renda, e a maioria se considerava católico atuante (N= 4). Relacionado as suas esposas podemos destacar que de acordo com a média de idade, são mulheres que estão adentrando a melhor idade, todas com nível superior de escolaridade e maioria não responsável pela renda da casa. Quanto ao quadro clinico, foi verificado que todas realizaram mastectómia e quimioterapia, e nem todas realizaram radioterapia ou reconstrução do seio, assim como destaca-se que todas tiveram que se deslocar para outras

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

cidades durante o tratamento, uma vez que a maioria não realizou os procedimentos na cidade onde reside e apenas uma fez tratamento em Patos – PB, porém de forma parcial.

Um estudo de Mezzomo e Abaid [11] realizado com seis mulheres que já foram submetidas à mastectomia, com idade entre 46 e 77 anos sobre o câncer de mama na percepção das mulheres, o perfil das mulheres entrevistadas foi pertenceram à faixa etária caracterizada como meia idade, apresentando-se com estado civil casadas ou com união estável, contando com o apoio do parceiro durante todo o processo da doença, ou solteiras, estas apoiadas por amigos ou familiares, dados que coincidem com os descritos na nossa pesquisa, enfatizando a evidencia do apoio do companheiro.

Conforme observado nos resultados, o conhecimento dos entrevistados acerca do câncer mesmo não explorado foi tido como leigo antes do acometimento e melhorado após passar pela experiência, já no estudo de caráter qualitativo realizado por Silva et al. [12] com 5 maridos/companheiros de mulheres com menos de 1 ano de mastectomia, foi observado que os homens ainda tem o conceito de câncer muito atrelado a morte, não conhecendo mesmo que no convívio diário com a doença, isso provavelmente se dá pela diferença nos critérios de inclusão da amostra, tendo o presente estudo mulheres que fizeram a mastectomia em até 3 anos trás, enquanto no outro pode ser ainda muito recente, sem haver passado pelas fazes de tratamento aqui descritas. Entretanto, essa associação da doença com a morte, mesmo que errônea, tem relação de nexo causal com o desespero e o medo de perder que os companheiros vivenciam diante do diagnóstico.

Os autores supracitados também descreveram a reação positiva dos companheiros diante do diagnóstico, com relação ao tratamento, mesmo em desespero eles apoiam suas esposas, e incentivaram o tratamento médico necessário, concordando com nosso estudo que destrincha sobre o positivismo e apoio dos companheiros, mantendo-se forte para apoiar as esposas nesse momento. A religião é um grande incentivo para as mulheres e seus companheiros, se tornando uma proteção contra a instalação da depressão, trazendo esperança na cura pela fé no ser superior, um Deus, onde os depoimentos dos entrevistados, assim como visto no presente estudo, que a crença em Deus propicia adaptação e força durante o processo que o experimentado pelas mulheres, ajudando a compreender e enfrentar o problema dando suporte a suas companheiras.

Um revisão integrativa da literatura, realizada em 2014 por Neris e Anjos [13], destacou que a experiência de um câncer e da mastectomia traz consigo algumas mudanças no cotidiano dos cônjuges e do cotidiano, porém de acordo com estudos da percepção dos esposos, as alterações nos relacionamentos são tidas como positivas, já que eles julgam como fortalecidas em vínculos amorosos, com maior carinho e compreensão por parte dos dois, também relacionado a essas possíveis mudanças, com relação a vida sexual o estudo

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

trás em seus resultados a supervalorização do sexo no casamento sendo deixado de lado, no qual as mulheres consideradas como o ser mais importante da vida de seus companheiros, não dando-se importância ao aspecto sexual negativo da retirada de uma mama, assim como descrito e evidenciado nesse estudo.

Cecílio et al. [14] em seu estudo acerca da visão do companheiro da mulher com histórico câncer de mama também verificou os sentimentos experienciados pelos parceiros de mulheres que tiveram câncer, onde diante do diagnóstico foi evidenciado à presença dos sentimentos de tristeza e preocupação com a doença da companheira, corroborando com a presente pesquisa, assim como no relacionamento o primeiro contato com a sua companheira mastectomizada, o parceiro se mostra carinhoso e amável e mais uma vez preocupado com a maneira de demonstrar seus sentimentos, não se importando tanto com a nova condição física de suas companheiras, porém outros estudos discordam desses achados, como o de Molina e Marconi [10] que relatam comportamentos diferentes dos encontrados nesta pesquisa por parte dos nos companheiros, com situações em que se afastam das esposas, deixando de dar carinho, amparo e segurança, chegando a traí-las e até se separarem.

Santos et al. [15] discorre em seu estudo sobre relatos de oito mulheres afetadas pelo câncer de mama acerca da sexualidade, destas, duas descreveram não ter notado alterações significativas na dinâmica conjugal, uma participante disse que o companheiro se tornou mais atencioso e outra que o parceiro havia se afastado. No mesmo estudo, três participantes relataram que antes do advento da doença, o relacionamento com o companheiro era muito bom, com companheirismo e amizade, após a descoberta do câncer, duas delas disseram não ter havido mudanças nessa situação e uma relatou que o companheiro se tornou mais presente e atencioso.

Essa variância nos resultados das literaturas indica que novas pesquisas relacionadas ao tema devem ser realizadas, talvez com maior número de participantes, ou ainda que existem variantes na forma de acometimento em cada família.

CONCLUSÃO

Acredita-se que os benefícios alcançados com este estudo foram significativos, pois muito se pode aprender com os relatos vividos pelos companheiros de mulheres vítimas do câncer de mama, os quais irão servir de subsídio e ajudar outros companheiros de mulheres com essa patologia, além de munir a equipe de saúde com informações que possam ajudar o companheiro a lidar com essa experiência de adoecimento.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

REFERÊNCIAS

Baracho E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecológia e aspectos de mastologia. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

Leal NFB, Carrara SHHA, Vieira KF, Ferreira CHJ. Physiotherapy treatments for breast cancer-related lymphedema: a literature review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009

Camargo MC, Marx AG. Reabilitação física no câncer de mama. São Paulo: Roca; 2000.

Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer. Controle do câncer de mama: documento de consenso. Rev Bras Cancerol. 2004;50(2):77-90.

Remondes-Costa S, Jimenez F, Pais-Ribeiro J. Depois do cancro da mama: acontecimentos significativos no ciclo de vida. Psic., Saúde & Doenças, Lisboa, v. 13, n. 2, p. 238-251, 2012.

Melo MCSC, Souza IEO. Ambiguidade: modo de ser da mulher na prevenção secundária do câncer de mama. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 41-48, mar. 2012.

Ferreira VS, Raminelli O. O olhar do paciente oncológico em relação a sua terminalidade: ponto de vista psicológico. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 101-113, jun. 2012.

Ramos WSR, Sousa FS, Santos TR, Junior WRS, França ISX, Figueiredo GCAL. Sentimentos vivenciados por mulheres acometidas por câncer de mama. J Health Sci Inst. 2012;30(3):241-8.

Ferreira VS et al. Vivências emocionais e perspectivas de futuro em mulheres com câncer de mama. Psicol. hosp. (São Paulo), São Paulo, v. 13, n. 1, p. 42- 63, jan. 2015.

Molina MAS, Marconi SS, Mudanças nos relacionamentos com os amigos, cônjuge e família após o diagnóstico de câncer na mulher. Rev Bras Enferm. 2006;59(4):514-28.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Mezzomo NR, Abaid JLW. O Câncer de Mama na Percepção de Mulheres Mastectomizadas. Psicologia em Pesquisa, 2012, 6(1), 40-49.

Silva TB, Santos MCL, Almeida AM, Fernandes AFC. Percepção dos cônjuges de mulheres mastectomizadas com relação à convivência pós-cirurgia. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2010 Mar [cited 2018 Sep 12] ; 44(1): 113-119.

Neris RR, Anjos ACY. Experience of spouses of women with breast cancer: an integrative literature review. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2014 Oct [cited 2018 Sep 12] ; 48(5): 922-931.

Cecílio SG, Sales JB, Pereira NPA, Maia LLQGN. A visão do companheiro da mulher com histórico de câncer de mama. REME Rev Min Enferm. 2013;17(1):23-31

Santos LN, Dias CA, Lacerda GL, Barreto WWP, Santos TR. Sexualidade e câncer de mama: relatos de oito mulheres afetadas. Psicologia Hospitalar, 2008, 6(2), 02-19.