

Revista da Universidade Vale do Rio Verde  
ISSN: 1517-0276 / E-ISSN: 2236-5362  
Vol. 20 | n. 2 | Ano 2021

**Brunna Vivianne Alves da Silva**  
Universidade Estadual de Montes Claros  
brunnaifnmg@hotmail.com

**Luana Mendes Demétrio**  
Faculdades Unidas do Norte de Minas  
Luana-demétrio@hotmail.com

**Sara Antunes Rocha**  
Universidade Estadual de Montes Claros  
saraantunes311996@gmail.com

**Tadeu Nunes Ferreira**  
Universidade Estadual de Montes Claros  
tadeununesferreira@gmail.com

## PERCEÇÃO DOS COMPANHEIROS DE MULHERES MASTECTOMIZADAS

### RESUMO

O câncer de mama envolve além das perdas físicas, todo um aspecto emocional e muitas vezes o tratamento consiste na mastectomia. Essas mulheres na maioria das vezes tem um companheiro, o qual também sofrerá com esse processo. O objetivo geral desse projeto foi compreender a percepção dos companheiros de mulheres mastectomizadas em Montes Claros, Minas Gerais. O estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica, cuja população foi composta por companheiros de mulheres que passaram pela mastectomia no município de Montes Claros. A amostra foi constituída por saturação e realizada entrevista semiestruturada com duas questões norteadoras. Para a análise de dados foi utilizada a metodologia de análise de conteúdo. Com esse estudo pode perceber que a mastectomia interfere de forma significativa na vida do casal, no entanto o companheiro tende a se preocupar mais com os sentimentos da mulher do que com a mutilação decorrente da mastectomia.

**Palavras-chave:** Percepção. Cônjuge. Neoplasias da mama. Mastectomia.

## COMPANION PERCEPTIONS OF MASTECTOMIZED WOMEN

### ABSTRACT

Breast cancer involves an emotional aspect in addition to physical losses and treatment often consists of mastectomy. These women usually have a partner, who will also suffer from this process. The general objective of this project was to understand the perception of the companions of women with mastectomy in Montes Claros, Minas Gerais. The study is a qualitative research with a phenomenological approach, whose population was composed of companions of women who underwent mastectomy in Montes Claros-MG city. The sample was constituted by saturation and semi-structured interviews were conducted with two guiding questions. For data analysis, the content analysis methodology was used. With this study, he can see that mastectomy significantly interferes in the couple's life, however the partner tends to be more concerned with the woman's feelings than with the mutilation resulting from the mastectomy.

**Keywords:** Perception. Husband. Breast neoplasms. Mastectomy.

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer adquiriu um perfil epidemiológico significativo no Brasil (BRASIL, 2014). Quando o assunto é câncer de mama, está envolvido além das perdas físicas, todo um aspecto emocional (PISONI *et al*, 2013).

O câncer de mama representa uma das maiores causas de morte na população feminina. É uma doença muito temida pelas mulheres devido sua ocorrência crescente e suas consequências, prejudicando a saúde física e afetando psicologicamente a mulher na sua imagem pessoal e sexualidade (FERREIRA *et al*, 2013).

A neoplasia mamária traz consigo estigmas e sofrimentos. Quando se trata de câncer pensa-se em quimioterapia e suas consequências. No caso do câncer de mama, além das marcas da quimioterapia outra terapêutica comumente utilizada é a mastectomia, que acarreta consigo um processo ainda doloroso para a mulher (SALIMENA *et al*, 2012).

A mastectomia compromete a autoimagem da mulher, algumas relatam que veem na mastectomia uma mutilação da sua feminilidade, enquanto outras veem como a chance de cura de uma doença grave (PISONI *et al*, 2013). Junto a quimioterapia estão suas consequências como alopecia, cansaço, fadiga, as limitações físicas e diversos outros problemas físicos e mentais acarretados por esse tratamento (MISTURA; CARVALHO E SANTOS, 2011).

A família é de fundamental importância para a mulher nesse momento tão impactante em que ela se descobre com neoplasia maligna de mama. A família é o amparo, o conforto e o

alicerce dessas mulheres, apoiando-as e ajudando-as, tanto físico quanto emocionalmente, a seguir o tratamento (SALIMENA *et al*, 2012).

O apoio da família tem uma importância extrema no resultado desse processo, visto que ao se sentir amparada a mulher adquire uma maior facilidade em lidar com os efeitos colaterais do tratamento, além de sentir-se importante e com mais vontade de viver (FEIJÓ *et al*, 2009).

Um dos grandes medos da mulher, principalmente em relação à mastectomia e a alopecia decorrentes do tratamento do câncer, é a rejeição do companheiro. Muitos são os estudos que relatam sobre os sentimentos da mulher com câncer de mama, mas pouco se estuda sobre a percepção dos companheiros das mulheres acometidas pelo câncer (SALIMENA *et al*, 2012).

A produção de novos estudos que tratem da perspectiva do companheiro da mulher mastectomizada pode favorecer o conhecimento de sentimentos, anseios e temores do casal a fim de promover uma abordagem mais completa e próxima da realidade humana daqueles que experimentam o processo de tratamento do câncer assim como de todo o núcleo familiar. Dessa forma, o objetivo geral desse trabalho foi compreender a percepção dos companheiros de mulheres mastectomizadas em Montes Claros, Minas Gerais.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica. A população foi composta por cinco companheiros de mulheres que passaram pela mastectomia e residem na área de abrangência das Estratégias de Saúde da Família (ESFs) do município de Montes Claros.

A amostra foi constituída por saturação. O critério de escolha ocorreu através das ESFs de Montes Claros.

Os critérios de inclusão foram: ser companheiros de mulheres com histórico de câncer de mama, que passaram pelo diagnóstico, tratamento e cura junto da parceira, no período compreendido entre os anos 2010 e 2015, com relação estável nesse período, e residir em Montes Claros; ter mais de 18 anos; entrevistado aceitar assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE); mulher aceitar não estar junto com o companheiro no momento da entrevista.

A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2015, através entrevista semiestruturada com duas questões norteadoras.

Foram selecionadas mulheres submetidas à mastectomia no período estabelecido. Em seguida foi realizado atendimento domiciliar a essas mulheres. Nessa visita foi explicado o objetivo da pesquisa, e as mulheres que aceitaram que seu companheiro participasse da entrevista, foi agendada uma nova visita. No dia da entrevista o companheiro assinou o TCLE concordando em participar da pesquisa. As falas foram gravadas e após todas as entrevistas coletadas foram transcritas na íntegra e então realizada a análise do conteúdo.

Para a análise de dados foi utilizada a metodologia de análise de conteúdo. Após a transcrição dos dados, eles foram categorizados em quatro classes, de acordo com o conteúdo das falas, foram então analisados e comparados com os resultados encontrados em trabalhos de outros autores.

Foram seguidos os critérios da resolução 466/2012 que trata dos cuidados éticos em pesquisas envolvendo seres humanos.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética, sendo aprovado com o número de parecer 1.240.360.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população foi composta por cinco companheiros de mulheres submetidas à mastectomia na cidade de Montes Claros. A idade dos entrevistados variou de 37 a 46 anos. Em relação à escolaridade, 40% cursaram apenas a 4ª série do ensino fundamental, 20% estudaram até a 6ª série, 20% concluíram o ensino médio e 20% possuíram curso superior incompleto. Em relação à renda, 1 entrevistado não tem renda fixa, 2 recebem um salário mínimo, 1 recebe 2 salários mínimos e o outro possui renda de 3 salários mínimos. O tempo de convivência com a companheira variou de 8 a 20 anos.

“A companheira sofre e a gente também sofre junto”: Compreendendo a sensibilização do companheiro em relação à doença.

Os participantes relataram a dificuldade em lidar com a situação, principalmente em ver o sofrimento da companheira.

E1: *“É muito dolorido vê a pessoa sofrendo, sofre junto também.”*

Quando o foco da pesquisa é o homem, pode-se perceber uma diferença da percepção feminina. Eles demonstraram sensibilização em relação à doença da companheira. Contrariando o pensamento feminino, os homens relataram se importar mais com o equilíbrio emocional de suas companheiras do que com a aparência física da mulher após a mutilação (SALLES *et al*, 2012)

E4: *“Foi muito ruim eu tô sempre ao lado dela, ela chorando... e foi muito difícil...”*.

A descoberta do câncer mudou totalmente a vida dos participantes, a rotina, a situação financeira, a divisão de tarefas e principalmente a situação emocional dos envolvidos.

E1: *“Os primeiros meses é mais difícil... a gente fica muito abatido, muito né... sofrido também. Que a pessoa companheira sofre e a gente também sofre junto e que não tem como, sofre nisso, sofre a família toda, pai, filho, tudo sofre”*

Passar pela situação de câncer é impactante tanto para quem está com o câncer quanto para o seu grupo familiar. É um período de temores e preocupações, o que acarreta muito sofrimento em todos os envolvidos (SALLES *et al*, 2012).

É possível observar em estudos antigos que a masculinidade muda de acordo com o tempo. Em alguns momentos da história, como no século XVIII os homens poderiam chorar em público e já no século XIX tal ato comprometeria a sua dignidade masculina. E nesse trabalho pode-se observar que no século atual os homens estão mais sentimentalistas, atenciosos e vulneráveis. (BADINTER, 1993),

E3: *“Eu também fiquei muito apreensivo, porque eu precisava dar atenção, força e suporte para ela”*.

Os parceiros têm uma participação crucial para as esposas, pois o suporte emocional doado repercutirá significativamente na vida da mulher com câncer. Esses companheiros também precisam de atenção e cuidados, pois além da mudança significativa de vida, acabam adoecendo junto com as esposas, devido à sobrecarga e estresse (FERREIRA *et al*, 2010).

### **Dificuldade em desempenhar papéis que eram das esposas:**

E2: *“Minha esposa que era o braço direito me ajudava tanto passou a num guentar fazer mais nada, vivia praticamente só deitada, só na cama”*.

A mulher tem na sua casa um local de poder, onde ela é a responsável por controlar e gerenciar esse espaço. Nas famílias podemos observar as divisões dos encargos de acordo com o sexo (GUTIERREZ; MINAYO, 2009).

O câncer não afeta somente a mulher, e sim todos com os quais ela convive, em especial sua família, o que acarreta desadaptação e alterações na rotina de toda a família (FEIJÓ, 2009).

Os companheiros das mulheres mastectomizadas encontram muitos obstáculos durante esse processo, e muitas vezes tem que combater sozinho esses obstáculos (SANTOS, CALDANA, ALVES, 2001).

E2: *“Eu passei cuidar de tudo, resolver tudo, fazer tudo, cuidar dos filhos, cuidar dela, aumentar autoestima dela, isso aí foi o que teve dificuldade nessa etapa”*

A mulher exerce funções afetivas, educativas, de proteção, de apoio material e moral, dentre outros. A mulher é responsável pela casa, pela família, pelo casamento, pelos filhos. A mulher tem um espaço central no equilíbrio familiar, além de ser responsável por inúmeras tarefas, tem a função de ser o exemplo da família (GUTIERREZ; MINAYO, 2009).

E2: *“Há foi muito difícil né! A vida mudou totalmente nós vivíamos uma vida boa, ela me ajudava, eu a ajudava, ela cuidava dos filhos, aí passou eu a cuidar dos filhos e dela, ela não*

*podia fazer nada, ela passou viver num mundo de tristeza, cabisbaixo”.*

Os maridos relataram a dificuldade em desempenhar papéis que eram das esposas, como cuidar da família e dos filhos (FERREIRA *et al*, 2010). Com o câncer os papéis se amalgam. Todos os sentimentos e características que eram considerados femininos tornam-se agora não mais exclusivos da mulher, e sim característicos também do homem (SILVA *et al*, 2010).

O papel masculino sofreu várias transformações ao longo dos anos. A partir do final do século XX, essas transformações se tornaram mais acentuadas devido aos grandes avanços como maior escolarização feminina, industrialização e democracia que originaram as reivindicações feministas. Mas mesmo com todos esses avanços os homens ainda tem dificuldade de desempenhar papéis que são característicos da mulher como cuidar da casa e dos filhos, principalmente quando essa responsabilidade vem junto com o estado emocional abalado (SILVA *et al*, 2010).

### **A retirada da mama causa vergonha e preconceito?**

E3: *“Foi difícil porque minha esposa tinha muito vergonha, evitava sair de casa e até mesmo tirar a blusa na minha frente”.*

A mama é um dos símbolo da beleza e faz parte da identidade feminina, e sua retirada traz inúmeros impactos tanto físicos quanto psicológicos para essas mulheres como medo de rejeição ou abandono de seus parceiros, preconceito, vergonha da aparência física, angustia, medo, fragilidade, dificuldade de aceitação, sofrimento, depressão, desespero, desesperança, não aceitação do tratamento, sentimento de impotência, tristeza e frustração

(PISONI,2013; MISTURA,2011; SALIMENA, 2012; SANTOS, 2001). Esses impactos trazem consequências negativas para essas mulheres, pois tornam ainda mais difícil o processo da doença (PISONI, 2013).

E3: *“Complicado com o preconceito e com a parte da minha mulher...”*

A mulher enfrenta várias dificuldades, como o fato de ter que conviver com uma doença que, em nossa sociedade, está fortemente ligada a estigmas, as incertezas e a possibilidade de recorrência da doença. Ela sofre com preconceitos que, geralmente, surgem de pessoas próximas de seu convívio (SALIMENA, 2012).

### **“O pesadelo acabou mas deixou traumas”: Convivendo com as sequelas do processo da mastectomia)**

E5: *“Principal dificuldade foi a tristeza dela, de não ver aquele sorriso olhando nos meus olhos, porque agora moça é sim mais não, ela não olha nos meus olhos evita que eu toco nela e eu respeito assim não sei o que fazer, mas o pior de tudo isso é a tristeza que mexe com todo equilíbrio da pessoa e da família né? Eu sou um homem triste minha esposa parece que não me aceita como esposo, é triste demais.”*

As mulheres normalmente experimentam sentimentos como tristeza, frustração, desespero, medo de rejeição e até mesmo dificuldade de aceitação diante da situação pela qual está passando. Esse processo abala a vida tanto da mulher, quanto das pessoas com as quais ela convive, em especial o seu companheiro (PISONI,2013; ARRARAS *et al*, 2003).

A imagem pessoal pode acarretar distúrbios da função sexual do casal. Alguns estudos afirmam que a função sexual é a área mais afetada nesse processo. As mulheres

acabam evitando ser tocadas e rejeitando seus companheiros por não aceitarem sua imagem após a mutilação (ARRARAS *et al*, 2003).

E5: “*Eu senti abalado, desesperado sem saber como agir, já não dormia mais direito, não trabalha direito, meu pensamento era só nela, apenas nela, isso é uma sensação ruim um pesadelo que acabou mas deixou traumas...*”

Os homens tendem a desenvolver sentimentos de preocupação, tristeza e choque ao saber que sua esposa terá que retirar a mama, eles passam a se preocupar mais com ela e em como essa cirurgia implicará na vida da parceira (SALLES *et al*, 2003).

E5: “*O Câncer já é um processo difícil de lidar, a mastectomia é muito mais, mexe com a estrutura da pessoa toda e você sabe que não tem jeito que é preciso fazer, então você tenta aceitar e tenta mostrar que não mudou nada, mas mudou... a forma de olhar... de pensar... não é a mesma... não tem como ser a mesma... É muito difícil moça, muito doloroso... e o pior é que tem que aceitar que não tem jeito*”.

Percebe-se maior preocupação com os sentimentos da mulher ao descobrir que teriam que passar pela mastectomia, reconhecendo a importância que a mama tinha para a esposa. Eles admitem que as cicatrizes da mastectomia deixa marcas na vida do casal (SALLES *et al*, 2003).

Em relação à sexualidade, tanto o estudo que se tem, quanto a pesquisa realizada, demonstram que os homens tentam reagir normalmente após a mastectomia, tentando ter uma vida sexual bem próxima a que tinha antes da cirurgia, mesmo ressaltando que ocorre uma diferença extremamente significativa no corpo da mulher (ARRARAS *et al*, 2003)

E2: “*Ah... senti triste demais né! Que eu tava vivendo uma vida, vou dizer boa não, mas que dava para levar, tava boa mas não muito não... mudou totalmente de uma hora para outra...*”

Ocorre muita dificuldade no processo de adaptação às mudanças que ocorrem dentro da família, principalmente devido à desorganização emocional em que se encontram seus integrantes (BIFFII, 2010).

Nesse momento a presença do companheiro acarretará maior conforto para a mulher, no entanto para que isso ocorra ele terá que desenvolver um equilíbrio emocional, visto que caso isso não ocorra ele tende a se afastar da sua esposa (SILVA *et al*, 2010).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os companheiros procuram dar força e estar ao lado de suas mulheres neste momento tão difícil e em que elas se encontram fragilizadas. A descoberta de câncer afeta todos que convivem com a mulher, mas a mastectomia de forma específica afeta de forma mais significativa. Embora o homem tente reagir da forma mais natural possível, ela deixa marcas na sexualidade, visto que a mama faz parte da beleza feminina.

#### REFERÊNCIAS

- BADINTER, Elisabeth. XY: sobre a identidade masculina. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993. **Representaciones culturales de la danza contem0**, 1999.
- BIFFI, Raquel Gabrielli; MAMEDE, Marli Vilela. Percepción del funcionamiento familiar entre familiares de mujeres sobrevivientes de cáncer de mama: diferencias de género. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 269-277, 2010.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer 2014 – Incidência de câncer no Brasil. [acesso em 15 fev 2015] Disponível em: <http://www.inca.gov.br>.

CARVALHO, Célia da Silva Ulysses. A necessária atenção à família do paciente oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 54, n. 1, p. 97-102, 2008.

FERREIRA, Simone Mara de Araújo *et al.* A sexualidade da mulher com câncer de mama: análise da produção científica de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 835-842, 2013.

FERREIRA, Noeli Marchioro Liston *et al.* Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 9, n. 2, p. 269-277, 2010.

FEIJÓ, Aline Machado *et al.* O papel da família sob a ótica da mulher acometida por câncer de mama. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 8, p. 79-84, 2009.

GUTIERREZ, Denise Machado Duran; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Papel da mulher de camadas populares de Manaus na produção de cuidados da saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 18, p. 707-720, 2009.

MISTURA, Claudelí; CARVALHO, Maria de Fátima Alvez Aguiar; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. Mulheres mastectomizadas: vivências frente ao câncer de mama. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 1, n. 3, p. 351-359, 2011.

PISONI, Ana Cármen. Dificuldades vivenciadas por mulheres em tratamento para o câncer de mama. **res fundam. care**. 2012; 5(3):194-01.

SALIMENA, Anna Maria de Oliveira *et al.* Mulheres enfrentando o câncer de mama. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 339-347, 2012.

ROSA, Luciana Martins da; RADÚNZ, Vera. Significado do câncer de mama na percepção da mulher: do sintoma ao tratamento. **Rev. enferm. UERJ**, p. 445-450, 2012.

SALLES, Jaqueline Barros *et al.* O convívio com a mulher mastectomizada sob a ótica do

companheiro. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2012.

SANTOS, Michele Candiani; CALDANA, Regina Helena Lima; ALVES, Zélia Maria Mendes Biasoli. O papel masculino dos anos quarenta aos noventa: transformações no ideário. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 11, n. 21, p. 57-68, 2001.

SILVA, Tiago Barreto de Castro *et al.* Percepção dos cônjuges de mulheres mastectomizadas com relação à convivência pós-cirurgia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 1, p. 113-119, 2010.

URDANIZ, JI Arraras *et al.* Evaluación de la calidad de vida a largo plazo en pacientes con cáncer de mama en estadios iniciales mediante los cuestionarios de la EORTC. **Revista Clínica Española**, v. 203, n. 12, p. 577-581, 2003. *Enfermagem*. 2010; 18(2):137-45.

---

**Brunna Viviane Alves da Silva**

Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família-Unimontes.

---

---

**Luana Mendes Demétrio**

Graduada em Enfermagem pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas.

---

---

**Sara Antunes Rocha**

Cirurgiã-Dentista, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família-Unimontes.

---

---

**Tadeu Nunes Ferreira**

Enfermeiro, Docente do departamento de enfermagem da Unimontes.

---