



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



A vivência do companheiro da mulher com câncer de mama

The experience of a woman's partner with breast cancer

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2327

ARK: 57118/JRG.v8i18.2327

Recebido: 21/07/2025 | Aceito: 28/07/2025 | Publicado *on-line*: 31/07/2025

Jordânia Andreza Felipe dos Santos¹

<https://orcid.org/0000-0002-7963-0034>

<http://lattes.cnpq.br/2943620946324475>

Universidade Federal da Paraíba, PB, Brasil

E-mail: jordaniaandreza28@hotmail.com

Daiana Beatriz de Lira e Silva²

<https://orcid.org/0000-0002-7963-0034>

<http://lattes.cnpq.br/5340668208265043>

Universidade Federal da Paraíba, PB, Brasil

E-mail: jordaniaandreza28@hotmail.com

Smalyanna Sgren da Costa Andrade³

<https://orcid.org/0000-0002-9812-9376>

<http://lattes.cnpq.br/3454569409691502>

Faculdade Nova Esperança, PB, Brasil

E-mail: smalyanna@facene.com.br

Giovanna Stélling Brito de Araújo Silva⁴

<https://orcid.org/0009-0009-2953-8078>

<http://lattes.cnpq.br/0379289406085775>

Universidade Federal da Paraíba, PB, Brasil

E-mail: giovanna.stelling@gmail.com

Semirames Cartonilho de Souza Ramos⁵

<https://orcid.org/0000-0001-8370-5994>

<http://lattes.cnpq.br/4706096927627067>

Universidade Federal da Paraíba, PB, Brasil

E-mail: semirames.souza@academico.ufpb.br

Cintia Bezerra Almeida Costa⁶

<https://orcid.org/0000-0002-1179-5852>

<http://lattes.cnpq.br/6281513299605740>

Universidade Federal da Paraíba, PB, Brasil

E-mail: cintia.costa@academico.ufpb.br



¹ Residência Multiprofissional em Atenção Básica pela Universidade Federal da Paraíba e Residência em Urgência e Emergência pela FHEMIG.

² Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

³ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, Brasil (2018). Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, Brasil.

⁴ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

⁵ Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de São Paulo, Brasil (2013). Docente Associado da Universidade Federal da Paraíba, Brasil.

⁶ Doutora em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, Brasil (2014). Docente Associado da Universidade Federal da Paraíba, Brasil.

Resumo

Introdução: Considerando o grande impacto social e emocional que o diagnóstico e tratamento do câncer de mama traz à vida de mulheres e de seus companheiros faz-se necessário analisar como os companheiros se sentem frente ao diagnóstico de neoplasia mamária da esposa. **Objetivo:** compreender a vivência do companheiro da mulher com câncer de mama, no período que abrange o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. **Método:** foram entrevistados 15 companheiros de mulheres com diagnóstico de câncer de mama, usuárias do Hospital de referência em João Pessoa-PB e utilizou-se como referencial metodológico a análise de conteúdo proposta por Bardin. **Resultados:** identificou-se três categorias: Sentimentos vivenciados ao recebimento do diagnóstico da doença; Apoio social recebido no processo natural da doença; Mudanças na relação conjugal. Os companheiros relataram que temeram perder suas companheiras ao presenciar o sofrimento delas frente ao diagnóstico, mas ocultaram seus sentimentos como forma de fortalecimento de ambos. **Conclusão:** o apoio conjugal para o enfrentamento da doença, serviu de alicerce no processo complexo que envolve a doença.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Emoções; Casamento; Família; Rede social.

Abstract

Introduction: Considering the great social and emotional impact that the diagnosis and treatment of breast cancer has on the lives of women and their partners, it is necessary to analyze how partners feel when faced with their wife's diagnosis of breast cancer. Objective: to understand the experience of the partner of a woman with breast cancer, in the period that covers diagnosis, treatment and rehabilitation. Method: 15 companions of women diagnosed with breast cancer, users of the reference hospital in João Pessoa-PB, were interviewed and the content analysis proposed by Bardin was used as a methodological reference. Results: three categories were identified: Feelings experienced upon receiving the diagnosis of the disease; Social support received in the natural process of the disease; Changes in the marital relationship. The companions reported that they feared losing their companions when they witnessed their suffering in the face of the diagnosis, but they hid their feelings as a way of strengthening both of them. Conclusion: marital support for coping with the disease served as a foundation in the complex process involving the disease.

Keywords: Breast Neoplasms; Emotions; Marriage; Social Support

1. Introdução

O diagnóstico de câncer de mama persiste sob percepção e estigma negativo, apesar do avanço das pesquisas e surgimento de novas tecnologias de tratamento. Em todo processo de adoecimento por câncer de mama, as mulheres e seus familiares vivenciam sentimentos de tristeza e ansiedade, sobretudo, no que diz respeito ao temor da mutilação, preconceito social entre outros (Cunha *et al.*, 2021).

O principal contato social mantido pela mulher com câncer de mama, além dos profissionais da equipe de saúde, é com sua família. No que tange aos profissionais de saúde, sobretudo, os enfermeiros, têm-se uma relação de importância singular, uma vez que a relação dá-se desde o diagnóstico até a recuperação e acompanhamento continuado, sendo ferramenta de apoio à paciente (Polvas, *et al.*, 2024). Para além da equipe profissional de saúde, considerado o principal núcleo

social de uma pessoa consiste na família, tendo em vista que constitui-se como a esfera basilar na socialização e transmissão de valores éticos, estéticos, políticos, culturais e religiosos. Vale ressaltar que a família caracteriza-se como o foco de preocupações e alegrias da mulher com câncer de mama, pois é no cotidiano e convivência neste cenário, que ela vive seus anseios e temores desde o momento do diagnóstico, bem como durante os tratamentos, perpassando ao processo de reabilitação psicossocial (Carneiro *et al.*, 2020).

Estudos demonstram que companheiros de mulheres com diagnóstico de câncer de mama estão envolvidos nas diversas fases do tratamento e são fontes de apoio à mulher (Carneiro *et al.* 2020; Mairink *et al.*, 2020). Logo, torna-se de suma importância a orientação conduzida pelos profissionais de saúde direcionada ao companheiro da mulher, tendo em vista que alguns podem não ter estrutura emocional suficiente para oferecer o devido suporte para suas respectivas companheiras, uma vez que, frente ao diagnóstico, podem se sentir frágeis ou temer a finitude da parceira (Nascimento *et al.*, 2022).

Portanto, os companheiros precisam ser incluídos no plano de cuidados, sendo também alvo na promoção de saúde, pois são os principais instrumentos em potencial de suporte, apoio emocional, acompanhamento nos tratamentos e ajuda na reabilitação de sua parceira (Nascimento *et al.*, 2022).

Considerando o grande impacto social e emocional que o diagnóstico e tratamento do câncer de mama traz à vida de mulheres e de seus companheiros, surgiu o seguinte questionamento: como os companheiros se sentem frente ao diagnóstico de neoplasia mamária da esposa? Sob esta ótica, objetivou-se compreender a vivência do companheiro da mulher com câncer de mama, diante do diagnóstico, tratamento e processo de reabilitação.

2. Metodologia

Trata-se de estudo descritivo, de natureza exploratória, com abordagem qualitativa, realizado entre Junho e Agosto de 2019, no hospital de referência da Paraíba para tratamento do câncer, localizado no município de João Pessoa-PB. A população do estudo envolveu companheiros de mulheres com câncer de mama que acompanhavam suas esposas no momento da consulta. Para a seleção da amostra foram considerados os seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos e estar em união estável há mais de um ano com mulher com diagnóstico de câncer de mama. A amostra ocorreu por conveniência, formada por 15 atores sociais.

As entrevistas foram realizadas em ambiente reservado disponibilizado pelo hospital, guiadas por um roteiro de entrevista semiestruturado, gravadas com auxílio de aparelho digital, e, posteriormente, transcritas na íntegra.

Para análise dos dados utilizou-se a análise categorial de Bardin que pressupõe as seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2016; Creswell, 2014). Após a organização do material, foram identificadas três unidades temáticas organizadas por seus núcleos de sentido: Sentimentos vivenciados ao recebimento do diagnóstico da doença; Apoio recebido no processo natural da doença; Mudanças na relação conjugal.

Para apresentação das entrevistas o anonimato dos participantes foi respeitado e os indivíduos foram identificados por meio da codificação C (Companheiro) seguida de numeração em ordem arábica, C1, C2, C3, e assim sucessivamente.

Os preceitos éticos da pesquisa foram cumpridos de acordo com a Resolução 466/12 (Brasil, 2012 - 7) sendo assim, antes da coleta de dados todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, uma para o participante e outra para o pesquisador. O estudo recebeu aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba sob parecer número 3.426.293 e CAAE de nº 14252919.0.0000.5188.

3. Resultados e Discussão

Caracterização da amostra

Quanto à caracterização, a faixa etária dos participantes variou de 28 a 73 anos de idade; em sua maioria, procedentes do interior do Estado da Paraíba, 10 (66,6%) declararam ser católicos, um (6,6%) sem religião e quatro (26,6%) protestantes. No parâmetro tempo conjugal, a média dos participantes foi de 18 anos de convivência, 13 (86,7%) relataram terem filhos e 14 (94%) dos participantes afirmaram não ter conhecimento prévio sobre a patologia até se depararem com a situação.

As características sócio demográficas dos atores sociais estão de acordo com os dados do estado da Paraíba, todavia, a presença de um terço dos participantes com idade inferior a 40 anos, possibilita a inferência de que suas companheiras também sejam jovens. O câncer desenvolvimento precocemente pode afetar a concepção feminina sobre si, uma vez que a autopercepção e concepção de autoimagem podem ser alteradas, fenômeno que interfere no relacionamento conjugal (Mairink *et al.*, 2020).

Sentimentos vivenciados ao recebimento do diagnóstico da doença

Com base na análise e a categorização por meio das falas extraídas das entrevistas realizadas com os companheiros, alguns sentimentos vivenciados se sobressaíram, tais quais: tristeza, angústia, preocupação, irritação e medo de perder a parceira. Um dos momentos descritos como mais impactantes na vida dos participantes ao longo do tratamento de suas companheiras foi a notícia do diagnóstico, por causar grande sofrimento e desestabilização emocional.

“Fiquei muito triste, abatido... Ela também ficou muito triste e abatida, mas tivemos força pra vencer... Não tinha conhecimento a respeito do câncer de mama, via muito em revista, televisão, mas nada a fundo... Me senti também amargurado, sem a gente poder reagir, ficamos tristes porque a gente nunca espera que vá acontecer na nossa família... a doença está em todo canto, a pessoa cai mesmo; abala a estrutura de qualquer ser humano...” (C4)

“Foi muito difícil porque, inicialmente a notícia recebida pela médica foi dada de forma muito rápida, foi logo dizendo que ela tinha um “carcinoma infiltrante”, eu nem sabia o que era isso...a gente ficou muito nervoso por conta disso, no início realmente foi tudo muito difícil... Os sentimentos que eu senti foi de medo, de tristeza... nunca tinha passado por uma situação dessa...” (C2)

“O sentimento inicial foi um estado de choque pela notícia em si... Foi descoberto através de um achado no intestino, um tumor, onde por investigações constatou um câncer mamário mais avançado com quadro de metástase. Logo depois do diagnóstico, fui conhecer a família dela onde pude perceber um apoio a ela porém “limitado”...”Daí” senti, que ela precisava de algo a mais do que apenas a família...” (C15)

A maior parte dos depoimentos dos companheiros refletiu surpresa frente ao diagnóstico, evidenciando o choque em ser coadjuvante no cenário da doença da mulher, marcado pelo desconhecimento a respeito da patologia naquele momento:

“Nós tínhamos pouco conhecimento a respeito da doença, achávamos que até então não poderia acontecer com a gente, na nossa família, mas infelizmente aconteceu e realmente é um “baque” muito grande para a pessoa... Tudo bem... Eu estou forte ainda, mas no caso dela, é mais complicado ainda, por isso a família tem que estar sempre presente dando força pra poder a gente reverter o quadro.” (C1)

Alguns participantes apresentaram sentimentos de irritação e chateação por não aceitar muito bem o diagnóstico devido a suas próprias condições de saúde:

“Para mim foi como se fosse um impacto muito grande, um sentimento de angústia muito terrível... Eu já sou um portador de deficiência visual, e mais sabendo da deficiência dela, isso causou para mim uma decepção muito grande. A decepção é por já ser doente e vem uma notícia dessa...” (C11)

O diagnóstico do câncer de mama, em geral, proporciona um turbilhão de sentimentos como: insegurança, angústia, preocupação com as possíveis mudanças e percurso da doença, transformações físicas, sociais e psicológicas, que englobam um prognóstico positivo ou não de sobrevivência (Cunha *et al.*, 2021).

A partir da notícia, as pacientes e seus familiares procuram meios compensatórios para dar sentido ao processo vivenciado, na busca de “gerar algum tipo de aprendizado” do ocorrido. As estratégias adquiridas para o enfrentamento e aceitação da doença são caracterizadas através do comportamento de caráter totalmente individual, podendo ser diretamente influenciadas pelo meio cultural (Vargas *et al.*, 2020).

Os participantes deste estudo expuseram intensa emoção ao recebimento da notícia, apresentando certa vulnerabilidade quando deparados às perguntas, pois em geral, os cônjuges se sentem ligeiramente pressionados a se mostrarem fortes o suficiente para oferecerem auxílio e sustentação às suas parceiras, e em consequência disso, atraem para si a preocupação de mascarar seus possíveis sentimentos de pesar, dor e angústia.

Os companheiros comumente deflagram os desafios decorrentes da descoberta da doença, sendo, comumente, protagonistas no apoio afetivo e emocional às esposas, acompanhando-as em consultas, sessões de quimioterapia e radioterapia, modificando suas rotinas, decisões e perspectivas futuras. O diagnóstico de câncer de mama interfere diretamente nas relações conjugais das mulheres, bem como reconfigura a prática sexual dos casais, fortalecendo os pontos fortes do relacionamento afetivo e podendo maximizar os aspectos negativos antecedentes ao diagnóstico (Mairink, 2020).

O tratamento do câncer de mama é longo e tem várias etapas, manter o pensamento positivo e a vontade de superar os obstáculos é importante. A aceitação do quadro e a coragem de tomada de decisão fazem total diferença no tratamento de qualquer doença como também no suporte dos acompanhantes. Em meio à mistura de sentimentos que os companheiros vivenciam no processo relativo à patologia de sua parceira podem ser destacados também sentimentos de confiança e fé.

“Fiquei bastante preocupado, mas confiante... Fiquei mais preocupado como ela ia receber essa notícia... Sempre tive a certeza de que íamos superar isso...” (C3)

“Então estamos na luta, acreditamos que isso é para honra e glória de Jesus Cristo e vamos vencer essa batalha... Eu tinha algum conhecimento da doença já que minha mãe tinha tido a uns anos atrás... A gente fica triste, mas como sempre ouvi: a tristeza vem à noite, mas pela manhã vem a alegria.” (C9)

Trazidos na bagagem das emoções, alguns parceiros manifestaram sentimentos de fé e confiança de maneira concomitante aos outros sentimentos anteriormente citados, sendo estes aflorados a cada momento, apresentando certa alternância, dependendo da etapa vivida. Estudos apresentam que há uma relação positiva e significativa no que compete a uma reação confiante e confortante do parceiro frente ao câncer de sua mulher, mostrando que sentimentos como segurança e proteção proporcionados por eles são ótimos mecanismos de enfrentamento aos problemas vivenciados por elas, subsidiando assim o compartilhamento afetivo de emoções, dúvidas e preocupações (Pinto *et al.* 2020).

Apoio social recebido no processo natural da doença

Em geral, o apoio social se comporta como importante instrumento que contribui na manutenção da saúde em momentos de estresse ajudando na superação de acontecimentos diversos. Através dos depoimentos coletados foram encontrados como principais bases de apoio: a família, amigos, a espiritualidade e a religião. A base que mais se sobressaiu foi a família, vista pelos entrevistados como principal fonte de apoio e que se faz indispensável ao casal nesse momento de fragilidade pós-diagnóstico e tratamento (Morais *et al.* 2019). Sem o apoio da família traça-se uma jornada mais difícil na vivência da problemática do câncer, pois é no ambiente domiciliar que se desenvolvem práticas referentes ao cuidado do membro doente (Morais *et al.* 2019; Vargas *et al.* 2020).

“Tivemos apoio da família, e eu fiquei muito lisonjeado de poder dar apoio a minha esposa, isso é a melhor coisa que existe... o marido poder apoiar a esposa num momento difícil.” (C4)

“Tivemos apoio de todos da família, mas principalmente dos nossos filhos que mesmo pequenos estiveram com a gente em tudo... Todo mundo chegou junto e abraçou a causa, graças a Deus...” (C7)

Dando início ao processo do tratamento, a família começa um percurso de readaptação à nova condição de portar um membro com câncer que influenciará na rotina de todos os entes envolvidos. A partir disso, há uma aproximação dos vínculos familiares, onde os entes passam a atribuir mais cuidado, atenção e carinho à mulher, colaborando para uma reabilitação mais rápida e menos traumática. A família aprofunda as relações de afeto proporcionando maior auxílio à paciente em suas dificuldades tanto físicas, quanto emocionais, fortalecendo, assim, os laços em questão (Morais *et al.* 2019; Vargas *et al.* 2020).

Porém, apesar de o componente familiar ter sido citado pela maioria dos participantes como fundamental base de apoio, alguns participantes descreveram o apoio familiar como limitado ou que sofreu mudanças significativas em algum momento no decorrer do percurso natural da doença de suas companheiras,

corroborando, conseqüentemente, na sobrecarga sofrida por eles em decorrência das mudanças durante o tratamento:

“A princípio, tivemos apoio da família... Recebíamos muitas mensagens de força e perseverança principalmente dos amigos, porém no dia a dia da rotina da doença vão embora os amigos, vão embora os parentes... e sempre quem esteve com ela no tratamento fui eu...” (C8)

“Ela teve total apoio da família, porém mais no início... Até mais o período em que nos mudamos para João Pessoa, até começar a quimioterapia... Depois eu senti que precisava intensificar a atenção, que ela precisava mais de mim, mais do que eu estava dando...” (C12)

Estudos abordam que a participação conjunta dos familiares no auxílio do processo dos cuidados diários no tratamento pode ajudar a todos, inclusive ao companheiro que por vezes, apresenta uma sobrecarga emocional e física maior na divisão das tarefas. Dessa forma, ambos os envolvidos sofrem, porém se unem em volta das dificuldades emergidas na doença (Cunha, 2021).

Além do suporte familiar, a espiritualidade é uma prática importante na rede apoio ao paciente e seus familiares durante a trajetória de adoecimento. Essa prática, em conjunto com a família, é uma fonte de suporte crucial para sucesso no tratamento convencional e no restabelecimento da saúde, renovando a esperança e trazendo segurança (Pinto *et al.* 2020; Nascimento *et al.*, 2022).

“Tivemos apoio da igreja, sempre vamos juntos e sempre tem algum membro que vem em casa dar uma força, um apoio; fazer uma reunião, orações... porque com certeza só faz melhorar e ajudar.” (C5)

“Recebemos, recebemos sim (apoio), mas tudo foi bem tranquilo... O “povo” da igreja também ajudaram, mas com Deus como principal estamos passando...”(C6)

“Nós somos católicos, sempre fomos à missa e pedimos a Deus para as coisas acontecerem da melhor forma possível, forma que Ele quiser... Acredito muito na cura dela através d’Ele...”(C13)

“O campo espiritual também fez a diferença, pois sou católico e acho fundamental a gente ter fé em Deus e fé na vida e com certeza foi a base pra gente conseguir se levantar...”(C14)

Como forma de conforto, a espiritualidade traduzida como fé em Deus funcionou como um importante suporte emocional tanto para as mulheres quanto para seus companheiros. Em alguns depoimentos o poder divino foi citado como única possibilidade de cura da doença. Estudos demonstram que a fé é usada como estratégia de enfrentamento, compreensão e esperança, sendo ela estímulo na construção de alternativas para amenizar a dor e aumentar a esperança de cura. Sendo assim, a fé em um Deus superior é responsável por oferecer suporte na superação de desafios além de gerar motivações a um futuro prognóstico positivo e finalizador do tratamento. Ou seja, o apego a alguma religião ameniza o momento do sofrimento sendo ela refúgio para a família nos momentos mais difíceis e mecanismo de superação para a situação vigente (Morais *et al.*, 2019; Marcolino, 2024; Vargas *et al.*, 2020).

Mudanças na relação conjugal

A partir dos transtornos e variantes que o processo de tratamento do câncer de mama traz à mulher, foram relatadas mudanças na relação conjugal trazendo uma nova perspectiva de vida pós-diagnóstico e escrevendo uma nova rotina para o casal. Seguindo a análise dos dados no estudo, os parceiros, em sua maioria, afirmaram apresentar mudanças no cotidiano do casal no que diz respeito às alterações físicas, comportamentais e modificações nas atividades laborais:

“Teve como as principais mudanças, os incômodos da doença em si... o comportamento muito invasivo principalmente das “quimios” e também teve a mutilação da cirurgia... então tudo isso mexe muito...” (C3)

“Tivemos algumas mudanças pra ela não estar se esforçando muito, se desgastando...” (C13)

“Em relação às mudanças, ela passou a não querer sair de casa, trabalho viajando e quando voltava ela preferia ficar comigo em casa...” (C5)

“Houve mudanças, principalmente conjugais... isso acaba gerando, sim, um constrangimento; causa um impacto... deixa a pessoa assim pra baixo, sem alegria, sem prazer...” (C11)

Quanto às atividades, foi observado em muitas falas a mudanças na rotina da casa e rotina de trabalho, apontando certa adaptação à nova condição de sua parceira:

“Uma das mudanças foram, que você não vai chegar em casa e vai ter pronto sua janta, suas coisas feitas... ai já muda...ela não pode fazer mais... acabou indo mais na casa da mãe dela, por eu estar sempre trabalhando também...” (C7)

“Existiram algumas mudanças... Ela trabalhava muito, tendo carga horária de dois expedientes fazendo visitas e depois disso teve que se afastar por um tempo, foi aquele freio, aquela parada... Mas Deus está à frente de tudo e já deu certo.” (C10)

“Na nossa rotina mudou algumas coisas, pois ela era uma mulher muito ativa, ela trabalhava, e gostava muito de seu trabalho, então isso tudo mudou... Agora eu vou trabalhar e ela fica em casa, coisa que não era assim...” (C14)

Em decorrência das modificações trazidas pelo tratamento, a maior parte dos companheiros afirmou também ter mudado sua percepção de cuidado, tornando-se mais afetuoso e compreensivo, procurando adaptar-se às alterações de sua parceira ao longo do percurso da doença:

“Não houve mudanças em decorrência da doença... do mesmo jeito que eu a tratava quando ela estava bem, eu continuei tratando depois do câncer... Melhorei ainda mais a cuidar dela. A mudança que houve foi isso né, agora sou eu que cuido da casa...”(C4)

“Convivemos juntos, sofremos juntos, construímos uma família juntos, um lar juntos, então eu estou junto até o fim, tanto isso é visto que estou aqui junto com ela... Hoje levantamos era 5:21 da manhã pra gente já cuidar e estar aqui atrás de cuidar dela, porque o bem dela é o meu bem; e a tristeza dela é a minha tristeza...e eu sofro tudo com ela...” (C11)

Mediante as diversas alterações trazidas pelo tratamento do câncer de mama, a conjuntura da relação conjugal também sofre mudanças no decorrer do percurso da doença sendo elas, benéficas ou desgastantes que influenciarão no processo de doença da mulher (Pinto *et al.* 2020).

A mulher, a partir das limitações físicas, começa a se deparar com possíveis alterações no tocante ao cotidiano da casa e da família, podendo deixar de realizar atividades rotineiras, como o trabalho, o cuidado com os filhos e as atividades da casa. As relações interpessoais podem ser abaladas e em algumas situações, instala-se certo isolamento social por meio da mulher. Ademais, as alterações decorrentes da mastectomia, corroboram em alterações das impressões que as mulheres têm acerca do próprio corpo (Morais *et al.*, 2019; Vargas *et al.*, 2020; Alexandrino, 2024).

A maior parte dos entrevistados afirmou que o primeiro recurso que utilizado para aproximar-se mais intimamente de suas parcerias foi o diálogo. Buscaram a aproximação com a companheira, procurando apoiá-las nos desafios inerentes às atividades práticas decorrentes das alterações físicas, como palavras e conversas, encorajando-as a permanecerem firmes e se manifestando presentes e de prontidão ao encargo das dificuldades apresentadas no processo de reabilitação. Considerada como fundamental, a comunicação entre os casais foi vital para que se consiga manter a intimidade e revalidação do amor conjugal (Mairink, 2020).

A situação da doença oportuniza o exame de sentimentos e comportamentos familiares e conjugais, onde há certa responsabilidade do companheiro na recuperação de sua parceira, evidenciando a importância do apoio do cônjuge de forma integral para o enfrentamento (Mairink, 2020). Em torno de possíveis mudanças afetivas no relacionamento conjugal e sexual, os companheiros, majoritariamente, utilizam-se de múltiplas estratégias de adaptação para fins de superação dos desafios concernentes ao cenário em questão, tais quais lealdade, empatia, afeto, corroborando no fortalecimento dos laços de companheirismo (Maleki, 2022).

Sabe-se que o apoio familiar configura-se como aspecto basilar no que tange ao processo de tratamento do câncer. Relações sólidas e estruturadas oportunizam uma boa assistência social, aliviando os estresses de possíveis adversidades emergidas, ademais, o vínculo afetivo desempenha influência decisiva na estratégia de adesão e qualidade do cuidado oferecido à paciente. A relação conjugal corrobora em amparo social, espiritual e psicológica na superação de problemas (Silva, 2021).

4. Considerações Finais

Os participantes deste estudo relataram angústia frente ao recebimento do diagnóstico de suas companheiras, especialmente devido ao desconhecimento a respeito da patologia, além do medo de presenciar o sofrimento durante o tratamento e a possível morte de suas parceiras, possivelmente gerado pelo estigma atrelado ao diagnóstico de uma doença considerada popularmente “incurável”. Diante disso, os participantes adotaram a postura de ocultar seus próprios sentimentos à guisa de manter uma postura de fortaleza e apoiar emocionalmente suas companheiras. Observou-se a preocupação e cuidado prestado por eles acerca das necessidades de suas parceiras, pela necessidade de demonstrar um apoio constante a elas, ocupando muitas vezes, o papel de cuidador principal, além de exercer a atribuição já preexistente de parceiro e confidente.

Outro ponto de observação no estudo foi que os companheiros foram protagonistas na construção de enfrentamentos para superar seus próprios obstáculos inerentes às etapas do tratamento, carregando consigo a responsabilidade de dar suporte e amparo à parceira, apoiando-se na família e na espiritualidade.

Apreende-se que os participantes interpretaram a doença de suas companheiras de modos diferentes, cumprindo a sua individualidade, despidendo-se de preconceitos e atuando para cuidar delas.

Por meio desse estudo verificou-se que os cônjuges devem ser assistidos e orientados sobre o tratamento de suas respectivas companheiras para que eles possam melhor ampará-las, ultrapassando o período de adoecimento com fortalecimento da relação conjugal.

Referências

ALEXANDRINO, K. A. L. G.; MESSIAS, M. C. A.; MOTA, G. B. C.; NÓBREGA, W. F. S.; OLIVEIRA, M. E. C. de; CARVALHO, H. B. de; GAMA, G. L.; MELO JÚNIOR, S. A. de. Repercussões da mastectomia na autoimagem de mulheres paraibanas com câncer de mama: estudo transversal. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. e5014, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.4-025. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5014>. Acesso em: 18 dez. 2024.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições, 2016.
Brasil. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília; 2012.

CARNEIRO, E. C. S. P. et al. Vivências de familiares de mulheres com câncer de mama operado: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, v. 9, n. 7, p. 1-17, 28 abr. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3483>. Disponível em: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/3483-Article-16207-1-10-20200428%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/3483-Article-16207-1-10-20200428%20(1).pdf). Acesso em: 29 out. 2024.

CUNHA, J. F. da; GOMES, L. I.; ARAÚJO, C. M. de; SILVA, L. A. M.; VALADARES, R.; ALVARENGA, V. C.; Vivência dos familiares a partir do câncer da progenitora: dificuldades da doença oncológica. **Revista Saúde e Educação**, S.L., v. 6, n. 1, p. 119-136, jun. 2021. Disponível em: <https://revista.fcc.edu.br/index.php/saude-educacao/article/view/27/27>. Acesso em: 29 out. 2024.

CRESWELL, J.W. *Investigação Qualitativa & Projeto de Pesquisa*. Porto Alegre: Penso, 2014.

MALEKI, M. et al. Changes and challenges in sexual life experienced by the husbands of women with breast cancer: a qualitative study. **Bmc Women'S Health**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 1-11, 2 ago. 2022. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-022-01906-8>. Disponível em: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/s12905-022-01906-8.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2024.

MAIRINK, A. P. A. R.; GRADIM, C.V. C.; GOZZO, T. O.; CANETE, A. C. S.; FENDRICH, L.; PANOBIANCO, M. S. A prática sexual de mulheres jovens em tratamento para o câncer de mama. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, p. 1-9, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0360>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/FDVFXw7tMcPLVqhgRmy98Sf/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 24 nov. 2020.

MARCOLINO, G. S. R.; BARBOZA, N. M.; PENA, J. L. C. Espiritualidade e religiosidade como recurso de enfrentamento para pessoas com doença oncológica. **Enfermagem em Foco**, Macapá, v. 15, n. 0, p. 1-7, fev. 2024. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-e-202434/2357-707X-enfoco-15-e-202434.pdf. Acesso em: 29 out. 2024.

MORAIS, E. S.; MUNIZ, R. M.; VIEGAS, A. C.; CARDOSO, D. H.; SANTOS B.P.; PINTO, B.K. Vivência da família na sobrevivência ao câncer: entre a esperança de cura e medo da recidiva. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 8, n.1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v8i1.3344>. Acesso em 23 nov 2020.

NASCIMENTO, P. S. et al. Dificuldades enfrentadas por mulheres com câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento. *Revista Interfaces*, v. 10, n. 2, p. 1336-1345, 07 fev. 2022. **Revista Interfaces: Saude, Humanas e Tecnologia**. <http://dx.doi.org/10.16891/2317-434x>. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1006/91>. Acesso em: 29 out. 2024.

PINTO, K. R. T. F.; LIMA, N. M.; SANTOS, I.D. L.; MATTIAS, S.R.; BERNARDY C.C.F.; SODRÉ, T.M. Feelings experienced by the comrades of women undergoing mastectomy. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.12, 2020. Disponível em: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7011/pdf_1. Acesso em 23 nov 2020.

SILVA, C. V.; GASPODINI, I. B.. A influência da participação familiar no tratamento do paciente oncológico. **Revista Ciência e Humanização**, Passo Fundo, v. 1, n. 1, p. 74-88, jun. 2021. Disponível em: <https://www.rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/8/33>. Acesso em: 28 nov. 2024.

VARGAS, G.S.; FERREIRA, C.L.L; VACHT, C.L.; DORNELLES, C. S.; SILVEIRA, V. N.; PEREIRA, A.D. Rede de apoio social à mulher com câncer de mama. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.12, 2020. Disponível: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7030/pdf>. Acesso em 23 nov 2020.