

EXPERIÊNCIAS DE CÔNJUGES DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: REVISÃO INTEGRATIVA

NIVIANE GENZ¹; ANA LAURA BARRAGANA²; SAMANTA FREY BORGES²;
LIZARB SOARES MENA²; ROSANI MANFRIN MUNIZ³, JULIANA GRACIELA
VESTENA ZILLMER³

¹*Programa de Pós-graduação em Enfermagem/Universidade Federal de Pelotas –
nivianegenz@gmail.com*

²*Faculdade de Enfermagem/Universidade Federal de Pelotas – analaura_sv@hotmail.com,
samantafrey2@hotmail.com, lizarbmema@hotmail.com*

³*Faculdade de Enfermagem/Universidade Federal de Pelotas – romaniz@terra.com.br,
juzillmer@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O câncer é um dos problemas de saúde pública mais complexos que o sistema de saúde brasileiro enfrenta, dada sua magnitude epidemiológica, social e econômica (BRASIL, 2011, p. 7). Destarte, o câncer de mama em mulheres é a segunda causa de morte nos países desenvolvidos e a maior nos países em desenvolvimento (BRASIL, 2017).

A mulher acometida pelo câncer de mama não tem apenas o corpo modificado, mas também a imagem corporal e diferentes aspectos da sua vida social e afetiva alterados, pois a doença provoca impacto pessoal, emocional, social e econômico, tanto para a mulher com a doença como para o cônjuge, familiares e para o sistema de saúde (PINHO et al., 2007).

Estudo de SILVA (2009) destaca a importância de direcionar o olhar ao cônjuge da mulher que experiencia a vivência do adoecimento por câncer de mama, pois dar voz às experiências dos mesmos poderá contribuir no direcionamento de ações a serem implementadas pelos profissionais de saúde.

Segundo CESNIK E SANTOS (2012), os cônjuges são percebidos como recursos potenciais no processo de reabilitação psicossocial da companheira. TALHAFFERRO (2007) complementa que o cônjuge é especial, pois possui características peculiares que ultrapassam, na intimidade, todas as relações com os outros membros familiares.

É importante dar suporte à família, em especial ao cônjuge, com informações adequadas à realidade de cada um com a finalidade de reduzir as tensões (BIFFI, 2002; AMBRÓSIO, MELO, 2005; SANTOS, 2011). Diante do apresentado, o presente trabalho teve como objetivo identificar os estudos sobre experiências de cônjuges diante do adoecimento da companheira com câncer de mama.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual é definida como um método de pesquisa que permite a síntese de múltiplos estudos publicados possibilitando conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. Tem como etapas identificação do tema e formulação da questão norteadora; busca na literatura e seleção criteriosa das pesquisas; categorização dos estudos encontrados; análise dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e comparações com outras pesquisas; relato da revisão e síntese do conhecimento evidenciado nas pesquisas (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Foram consultadas as seguintes bases de dados: PubMed, BVS, Scielo, PsycINFO e CINAHL. Para a busca das publicações, utilizou-se os descritores

controlados em inglês: “*breast neoplasms*”, “*cancer*”, “*qualitative studies*”, *studies family*”, “*spouses*” e em português: “neoplasias da mama”, “cônjuges”, “pesquisa qualitativa” e “família” extraídos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizando a opção *AND* entre os termos.

Utilizou-se como critérios de inclusão pesquisas qualitativas, que abrangiam estudos originais realizados com cônjuges de mulheres com câncer de mama, disponíveis *online*, no formato de artigos, nos idiomas português, inglês ou espanhol e que tinham como foco a experiência do cônjuge da mulher com câncer de mama. Excluiu-se artigos não relacionados à temática, reflexões, opiniões, revisões de literatura, teses, dissertações e pesquisas quantitativas por considerarmos que estas últimas não conseguem expressar as experiências vivenciadas pelos cônjuges de mulheres com câncer de mama.

Foram encontrados 699 estudos nas bases consultadas com um total de 11 repetidos. Destes, selecionamos 90 artigos para leitura na íntegra. Posteriormente, 11 estudos foram considerados relevantes para compor a revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto aos **sentimentos**, os mais frequentes foram: desamparo, falta de controle, angústia (DUGGLEBLY et al., 2012); tristeza, preocupação, transtorno, tensão, choque e medo da perda (SALLES et al., 2012; CECÍLIO et al., 2013). Tais sentimentos são envoltos em pensamentos negativos que incapacitam os cônjuges de reagirem e de terem esperanças para o futuro (SILVA, 2009). O stress emocional e físico, assim como sentimentos de culpa pela incapacidade de proteger a companheira ou simplesmente pelo fato de nada poderem fazer por ela (ZAHLIS, LEWIS, 2010), sensação de impotência e insegurança para lidar com a situação também foram identificados (BIFFI; MAMEDE, 2004). Além disso, alguns sentiram-se pressionados a se mostrarem fortes o suficiente para oferecerem auxílio e sustentação à companheira e demais familiares, o que muitas vezes, os levaram a ocultar sua dor e angústia (SALLES et al., 2012).

Outros estudos apontaram que os cônjuges tinham necessidade de ter um tempo para eles, mas ao mesmo tempo sentiam-se culpados por perceberem essa necessidade e mantinham-se sozinhos (HILTON; CRAWFORD; TARKO, 2000; ZAHLIS, LEWIS, 2010). Alguns não compartilharam medos e emoções acreditando que se protegeriam ao não expressarem sentimentos, tentando manterem-se positivos e mantendo as rotinas e atividades (HILTON; CRAWFORD; TARKO, 2000; LOPEZ, COPP, MOLASSIOTIS, 2012).

A **rede de apoio** foi encontrada na religião, na fé, nos amigos e familiares (HOGA, MELO, DIAS, 2008; ZAHLIS, LEWIS, 2010; CECÍLIO et al., 2013). A manutenção do equilíbrio e esperança na melhoria da realidade, abertura para comunicação e positividade bem como a importância da espiritualidade e aprender a cuidar de si mesmo para poder cuidar da companheira (DUGGLEBLY, 2012) além de amizade e cumplicidade entre o casal (SILVA, 2009).

Outro destaque referente ao apoio está relacionado à confiança nos avanços da ciência e no trabalho realizado pelas equipes de saúde (SILVA, 2009; CECÍLIO et al., 2013). Entretanto, como ponto negativo quanto ao apoio necessário foi a falta de suporte emocional no contexto da assistência à saúde, pois sentiram necessidade de conhecer o processo pelo qual a companheira estava passando (SILVA, 2009).

As **mudanças na vida diária** levaram-os à necessidade de adaptação diante da realidade vivenciada que apesar da desestabilização inicial, os cônjuges conseguiram demonstrar capacidade de reagir, dispondo-se a consolar, apoiar e

motivar a companheira fazendo uso da comunicação efetiva entre o casal como uma ferramenta para demonstrar suas preocupações (HILTON; CRAWFORD; TARKO, 2000). Outro destacou a necessidade de os cônjuges falarem e de serem ouvidos (SANTOS; KOCH, 2006). Alguns apontaram dificuldades no relacionamento como casal em decorrência da doença (HILTON, CRAWFORD, TARKO, 2000; BIFFI, MAMEDE, 2004), diminuição do desejo e frequência sexual devido às mudanças no corpo, ausência da mama e alopecia. Entretanto, a qualidade e quantidade de relações sexuais no passado foram relevantes no impacto do relacionamento pós diagnóstico (NASIRI, TELEGHANI, IRAJPOUR, 2012).

Ainda, quanto à mudança na vida diária, os cônjuges assumiram o cuidado junto às suas companheiras e atividades domésticas (HOGA, MELO, DIAS, 2008). No entanto, referiram dificuldades para conciliar trabalho, cuidados à mulher, filhos e tarefas da casa (ZAHLIS, LEWIS, 2010; LOPEZ, COPP, MOLASSIOTIS, 2012). Estas demandas e exigências da vida familiar foram descritas como “pesadas” (HILTON, CRAWFORD, TARKO, 2000; BIFFI, MAMEDE, 2004) e, ao desenvolvê-las, tinham dúvidas (SILVA et al., 2010).

4. CONCLUSÕES

Os estudos encontrados tinham como objetivos centrais descrever/compreender/explorar/identificar/analisar/conhecer a experiência dos cônjuges em relação à sua companheira por ocasião da experiência em vivenciar o câncer de mama.

Assim, verificamos nos estudos que a vivência experienciada pelo cônjuge da mulher com diagnóstico de câncer de mama afeta-o diretamente e de forma deletéria pelo adoecimento e que necessita de atenção e suporte para se fortalecer e auxiliar a companheira no enfrentamento da realidade. Destaca-se também que as dificuldades relativas ao conhecimento e adaptação à situação estão presentes, sendo o medo, a preocupação, a busca por um melhor entendimento e apoio para os cônjuges necessários a fim de suprir as necessidades apresentadas pelos mesmos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIFFI, R.G.; MAMEDE, M.V. Suporte social na reabilitação da mulher mastectomizada: o papel do parceiro sexual. **Rev. Esc. Enferm USP.** 2004;38(3):262-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: **incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2017. 128 p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. ABC do câncer: **abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: Inca, 2011. 128 p.

CECILIO, S.G.; SALLES, J.B.; PEREIRA, N.P.A.; MAIA, L.L.Q.G.N. A visão do cônjuges da mulher com histórico câncer de mama. **REME. Rev Min Enferm.** 2013 jan/mar; 17(1): 23-31.

DUGGLEBLY, W.; BALLY, J.; COOPER, D.; DOELL, H.; THOMAS, R. Engaging hope: the experiences of male spouses of women with breast cancer. **Oncol Nurs Forum**. 2012;39(4):400-6.

HILTON, B.A.; CRAWFORD, J.A.; TARKO, M.A. Men's perspectives on individual and family coping with their wives' breast cancer and chemotherapy. **West J Nursing Res.** 2000;22(4):438-59.

HOGA, L.A.K.; MELO, D.S.; DIAS, A.F. Psychosocial perspectives of the partners of breast cancer patients treated with a mastectomy. **Cancer Nurs.** 2008;31(4):318-25.

LOPEZ, V.; COPP, G.; MOLASSIOTIS A. Male caregivers of patients with breast and gynecologic cancer: experiences from caring for their spouses and partners. **Cancer Nurs.** Nov-Dec;35(6):402-10; 2012.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008;17(4): 758-64.

NASIRI, A.; TELEGHANI, F.; IRAJPOUR, A. Men's sexual issues after breast cancer in their wives: a qualitative study. **Cancer Nurs.** 2012;35(3):236-44.

PINHO, L.S.; CAMPOS, A.C.S.; FERNANDES, A.F.C.; LOBO, S.A. Câncer de mama: da descoberta à recorrência da doença. **Rev Eletrônica Enferm.** 2007;9(1):154-65.

SALLES, J.B.; MAIA, L.LQ.G.N.; CECILIO, S.G.; PEREIRA, N.P.A. O convívio com a mulher mastectomizada sob a ópticado cônjuges. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.** 2012 jan/abr; 2(1):10-18.

SANTOS, A.M.; KOCH, H.A. A participação dos cônjuges no diagnóstico e no tratamento do câncer de mama de suas companheiras. **Rev. Bras. Mastologia.** 2006;16(4):150-5.

SILVA, G.M.C. **As vivências do companheiro da mulher submetida à mastectomia.** 2009. Dissertação em Ciências da Enfermagem. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar. Universidade do Porto, Portugal.

SILVA, T.B.C.; SANTOS, M.C.L.; ALMEIDA, A.M., FERNANDES, A.F.C. The perception of mastectomized women's partners regarding life after surgery. **Rev. Esc. Enferm. USP.** 2010;44(1):113-9.

TALHAFERRO, B., LEMOS, S.S., OLIVEIRA, E. Mastectomia e suas consequências na vida da mulher. **Arquivos de Ciências da Saúde**, 14(1), 17-22.

ZAHLIS, E.H.; LEWIS, F.M. Coming to grips with breast cancer: the spouse's experience with his wife's first six months. **J Psychosoc Oncol.** 2010;28(1):79-97.