

O Impacto Do Abandono Afetivo Em Mulheres Durante O Tratamento Oncológico: Uma Análise Psicossocial

The Impact of Affective Abandonment on Women During Cancer Treatment: A Psychosocial Analysis

Adrielly Santos Souza, Renata de Jesus Alves
Marcela Basili Amoroso

Resumo

O câncer feminino causa impactos na identidade e auto estima da mulher, interferindo também nas suas relações conjugais. Historicamente, as mulheres são associadas ao papel de cuidadoras; diante do adoecimento feminino, esse papel se inverte, e o apoio do cônjuge, por vezes, não é recíproco. Este artigo, baseado em pesquisa bibliográfica, tem como objetivo analisar o impacto do abandono marital no emocional de mulheres em tratamento oncológico. O trabalho destaca como a nova dinâmica criada pelo adoecimento pode alterar a relação conjugal resultando numa possível dissolução. Examina-se as raízes sociais dos relacionamentos e as implicações do câncer para a mulher, além dos mecanismos de enfrentamento adotados diante da realidade do abandono marital. Conclui-se que a dimensão do abandono extrapola a simples ruptura do laço conjugal ou afetivo, ele reflete a histórica subjugação feminina. O marido, por vezes, não ocupa o lugar de amparo e não representa o cuidado que estas mulheres necessitam, distanciando-se e negligenciando as necessidades da companheira. Esse afastamento gradativo e impulsivo no vínculo conjugal intensifica o sofrimento e o estresse da mulher, especialmente considerando que o apoio social é essencial no enfrentamento da doença.

Palavras-Chave: Casamento; relações maritais; relações afetivas; gênero; mulheres; câncer; neoplasias malignas e relacionamentos.

Abstract

Female cancer impacts a woman's identity and self-esteem, also interfering with her marital relationships. Historically, women are associated with caregiving roles; in the face of female illness, this role reverses, and the spouse's support is sometimes not reciprocated. This article, based on a bibliographic review, aims to analyze the impact of marital abandonment on the emotions of women undergoing cancer treatment. It highlights how illness-induced dynamics can alter the marital relationship, potentially leading to its dissolution. It examines the social roots of relationships, the implications of cancer for women, and coping mechanisms in response to marital abandonment. The conclusion is that abandonment goes beyond mere rupture of the marital bond, reflecting historical female subjugation. The husband often does not fulfill a supportive role, neglecting the partner's needs. This gradual withdrawal exacerbates the woman's distress and stress upon abandonment, especially given that social support is essential in confronting the illness.

Keywords: Marriage; marital relations; affective relationships; gender; women; cancer; malignant neoplasms and relationships.

Contato: adrielly.souza@sounidesc.com.br renata.alves@sounidesc.com.br marcela.amoroso@unidesc.edu.br

Introdução

As neoplasias são uma das maiores preocupações de saúde global, correspondendo a uma das principais causas de óbito e, assim, representando um desafio significativo para o aumento da longevidade em todo o mundo. É previsto que ocorrerão 704 mil novos casos de câncer no Brasil durante o período de 2023 a 2025. Entre as mulheres, os cânceres mais comuns são: pele não melanoma, com 118 mil (32,7%); mama, com 74 mil (20,3%); cólon e reto, com 24 mil (6,5%) e colo do útero, com 17 mil (4,7%). (INCA, 2023).

O câncer apresenta uma conotação negativa construída historicamente e perpetuada entre as gerações, visto por muitos como um castigo divino e uma sentença de morte. Além disso, o tratamento invasivo e doloroso causa

implicações físicas nas mulheres que podem repercutir na sua identidade, afetando negativamente suas emoções (Rodrigues et al., 2017).

Segundo Nascimento et al., (2019), as especificidades no tratamento e intervenções utilizadas dependem do tipo do tumor, o local e a extensão do dano causado, idade da paciente, entre outros fatores. Entre eles estão a cirurgia de remoção parcial ou total da mama, em casos iniciais, radioterapia e quimioterapia. Os impactos corporais decorrentes dessas intervenções, como perda de cabelo, de peso, cicatrizes somadas às dores e o estresse, repercutem na autoestima e nas relações dessa mulher, causando redução na sua qualidade de vida repercutindo na sua saúde mental (Lopes et. al., 2020).

A partir do diagnóstico, a realidade se transfigura para uma dimensão de cuidado daquela que geralmente exerce o papel de cuidadora principal. Sobre a face do adoecimento,

observa-se os efeitos que este causa dentro da dinâmica familiar e na relação intrapessoal da mulher, além dos impactos nas atividades laborais (que representam realizações pessoais e sinônimo de independência) (Silva, 2022; Fireman et al., 2018).

As etapas do tratamento, trazem consigo impactos de ordem biopsicossocial, e dentro desse contexto podem surgir abalos no relacionamento conjugal, refletindo diretamente na qualidade de vida da paciente, visto que o apoio de familiares e/ou amigos se constituem em um pilar importante no enfrentamento da doença (Martins; Ouro; Neri, 2015).

O questionamento principal, então, se constitui em: o abandono marital pode impactar psicologicamente mulheres em tratamento oncológico? Este trabalho se justifica pela importância em se falar do sofrimento feminino frente ao adoecimento do câncer considerando o impacto da ausência de apoio do cônjuge durante esse período. Levando em conta a escassez de conteúdo sobre o tema, o presente trabalho propõe investigar quais as consequências dessa nova dinâmica no aparelho psíquico feminino e quais são os possíveis mecanismos de enfrentamento desenvolvidos por elas.

Diante disso, essa pesquisa se torna relevante pois pretende analisar e promover discussões a respeito do tema, impulsionando a ampliação do arcabouço teórico dentro das práticas da psico oncologia. Isso posto, este trabalho é destinado a profissionais da saúde e psicólogos da área, que poderão utilizar como apoio no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento dos impactos do abandono afetivo refletidos sobre o psicológico das mulheres em tratamento oncológico.

Para contemplar o que já foi dito, o objetivo geral deste trabalho foi analisar o impacto do abandono marital no emocional de mulheres em tratamento oncológico. E os objetivos específicos foram, descrever as principais dificuldades vivenciadas por mulheres em tratamento oncológico após o abandono de seus parceiros, investigar os fatores psicossociais e culturais que contribuem para o abandono de mulheres em tratamento oncológico e identificar as possíveis formas de enfrentamento destes impactos emocionais.

Materiais e Métodos

O presente trabalho tratou-se de uma revisão de literatura sistemática. A revisão de literatura trabalhou sobre o levantamento de dados de forma rígida e crítica, reunindo informações sobre os impactos do abandono marital no emocional de mulheres em tratamento oncológico, sendo realizada conforme a proposta da pesquisa

pretendida pelo autor. Essa metodologia possibilitou a construção de um arcabouço extenso, abordando os principais aspectos do tema proposto em consonância com os objetivos da pesquisa (Brizola; Fantin, 2017; Mariano; Santos, 2017). De forma complementar, a revisão sistemática adotou métodos rigorosos para examinar o tema de pesquisa de forma abrangente, com metas claras e bem definidas. Essa abordagem facilitou uma avaliação mais transparente e reduziu possíveis vieses, garantindo maior credibilidade aos resultados obtidos (Camilo; Garrido, 2019).

Este projeto pretendeu investigar e analisar o impacto do abandono marital em mulheres em tratamento oncológico; para isso, foram analisados textos dentro do recorte temporal de dez anos, entre 2014 e 2024. As bases de dados utilizadas para busca de informações incluíram Google Acadêmico, Scielo, PePSIC, Periódicos CAPES, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores utilizados nos achados consistiram em: casamento, relações maritais, relações afetivas, gênero, mulheres, câncer, neoplasias malignas e relacionamentos. Na busca atual de literatura, foram utilizados 41 artigos e 5 livros para compor o referencial teórico.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão para a seleção dos artigos deste estudo: artigos científicos que abordassem o câncer feminino, seu tratamento e suas consequências; a conjugalidade após o adoecimento; as relações de gênero; e o abandono marital. Em consonância com os critérios de exclusão, foram descartados artigos publicados antes de 2014; que não abordassem o câncer sob a ótica feminina; que estivessem centrados no abandono familiar sem destaque ao parceiro; e estudos que abordassem apenas os impactos físicos da doença.

O contexto sociocultural dos relacionamentos afetivos

No processo do ciclo da vida, há uma multiplicidade de etapas que os seres humanos atravessam, além disso a compreensão deste ciclo é amplamente uma construção social (Papalia; Martorell, 2022). Dessa forma, a interligação dos sistemas sociais e culturais que imperam na contemporaneidade, também trazem modificações dentro das relações interpessoais entre os indivíduos. A partir disso, sendo os relacionamentos afetivos, uma entre as diversas formas dessas relações, estes também são impactados pelos aspectos sociais em sua constituição, sendo atravessados por valores, crenças e saberes culturais (Schlosser; Camargo, 2019).

As relações de conjugalidade expressam o encontro de duas individualidades que se

interligam. As mudanças sociais, culturais e econômicas, vem apresentando impactos sobre as configurações dos vínculos, e exibindo novas formas de relacionamentos afetivos. Sendo que, alguns relacionamentos seguem caminhos que tendem ao tradicional, e outros à linhas mais liberais (Emídio; Souza, 2019).

Nos séculos passados, o vínculo conjugal estava especialmente relacionado a fatores econômicos e religiosos, sem a presença de interesses românticos. Com o advento da revolução sexual, ficou notável a presença ativa das mulheres dentro da sociedade, destacando mais liberdade quanto à escolha e continuidade dos relacionamentos conjugais (Emídio; Souza, 2019).

De acordo com Emídio e Souza (2019, p. 109) “traços do passado coexistem com os efeitos das mudanças sociais, gerando contradições e desafios”. Desse modo, os relacionamentos contemporâneos expressam tanto aspectos sociais, como a perpetuação de modelos relacionais familiares, quanto aspectos psicológicos, como a identificação.

Em relação aos papéis atribuídos a cada indivíduo dentro do vínculo conjugal, observa-se o atravessamento das expectativas sociais. Segundo Emídio e Souza (2019), a partir da perspectiva assimétrica entre os pares a respeito de seus papéis dentro da sociedade, pode-se compreender a complexidade do sujeito contemporâneo e das formas de vinculação.

Ao observar o reino animal, conclui-se que o ser humano se diferencia dos outros animais, pelas especificidades do seu desenvolvimento. Enquanto seus pares nascem destinados a uma constituição, o homem é uma lacuna que depende de outro ser humano para se constituir. Diante disso, tal fator permitiu que ele fosse além dos seus instintos e a partir disso podemos considerar a imprevisibilidade do seu ser (Zanello, 2022). A constituição desse indivíduo, então, será preenchida pelos padrões sociais instituídos e perpetuados durante a história. Desse modo, são construídas formas corretas de existir de acordo com o papel social que você desempenha (Duarte; Spinelli, 2019).

De acordo com Alves-Silva, Scorsolini-Comin e Santos (2016), os relacionamentos impactam diretamente nos estágios da vida dos indivíduos. Observa-se que a qualidade desses relacionamentos apresentam repercussões em determinados tópicos, como saúde e carreira. Desse modo, é possível compreender que o relacionamento conjugal exprime mais do que um ato de união entre duas pessoas. Pelo contrário, nesse contexto, o relacionamento conjugal, compreende também o momento de transição na vida dos cônjuges, expressando a responsabilidade e papel ativo que ambos possuem na construção vincular.

Emídio e Souza (2019) explicam que os indivíduos da contemporaneidade expressam a busca pela segurança e apoio, fatores importantes que compõem a estrutura do vínculo conjugal, além do sentimento amoroso, que consiste em um fator essencial para a relação e sua continuidade.

Refletindo sobre os aspectos da contemporaneidade, especificamente sobre o papel das mulheres dentro dos casamentos, verifica-se que no ambiente doméstico, ainda impera o cuidado como função apenas do gênero feminino, mostrando a discrepância entre os gêneros, mesmo com o advento da revolução sexual (Renk; Buziquia; Bordini, 2022). Concomitante a isso, Simone de Beauvoir expõe que não nascemos mulher, mas nos tornamos. Não é a composição biológica a responsável pela posição que a mulher ocupa no mundo, mas a sociedade que a compõe (Beauvoir, 1949 apud Wittig, 2019). Isso posto, o sexo se apresenta como fator influente na construção da identidade do sujeito, expressa nas relações sociais, a diferenciação entre masculino e feminino contribui para a apropriação de certo grupo de comportamentos e lugares e acordo com seu gênero (Duarte; Spinelli, 2019).

Em relação papel de cuidado, segundo Renk, Buziquia e Bordini (2022), observou-se que esta responsabilidade, frequentemente, recai sobre as mulheres como um ato inerente ao casamento, trazendo significantes de obrigação e poder, uma vez que desigualdade entre os gêneros se faz presente na estrutura social.

Nas décadas passadas, as diferenças que imperavam sobre experiências conjugais e familiares, eram, a priori, sobre relações de poder entre os gêneros. Diante das mudanças dentro da sociedade, houve indagações e fragmentações a respeito das bases tradicionais dos papéis desempenhados pelas mulheres ao longo dos anos. Dentro das sociedades patriarcais, a organização social consistia na divisão de funções, sendo o cuidado, trabalho rural e doméstico, atribuídos às funções da mulher. Desde a era medieval, as mulheres já estavam engajadas em várias atividades dentro de sua realidade familiar e profissional, sendo que nesse período, os trabalhos realizados por elas, ainda não eram remunerados (Figueiredo; Diniz, 2018).

As novas possibilidades de abertura para as mulheres dentro do trabalho remunerado e carreiras profissionais, vieram com o desenvolvimento dos movimentos sociais feministas no século XX, que impactaram na formação de uma nova identidade social para as mulheres (Soares, 2021; Figueiredo; Diniz, 2018).

Segundo Figueiredo e Diniz (2018), o casamento foi concebido como um destino natural às mulheres, no entanto, com o prelúdio do decaimento do patriarcado no século XX, as mulheres puderam avançar quanto às suas

escolhas, vivências e carreiras. Por outro lado, quando observamos a história, denota-se que com a justificativa biológica, as mulheres foram colocadas no lugar de cuidado, sendo um dever quase inato.

Mesmo com as modernizações no casamento, consequentes do reconhecimento da lógica individualista em oposição ao patriarcalismo, destacando também, a entrada das mulheres no mercado de trabalho, a liberação sexual e o feminismo, observa-se que ainda há fragmentos do patriarcado e das desigualdades nas relações conjugais (Gomes, 1998 citado por Figueiredo; Diniz, 2018).

Uma vez que as mulheres conseguiram a inserção no mercado de trabalho, despendendo mais tempo de suas vidas em suas qualificações, percebe-se o surgimento de uma nova realidade do casamento, àquele de dupla-carreira, em que os cônjuges estão empenhados em seus crescimentos profissionais. Em relação ao trabalho e manejo das demandas domésticas, o cumprimento dessas responsabilidades ainda são frequentemente atribuídas às mulheres, expondo os resquícios da ordem tradicional trazida pelo patriarcado (Figueiredo; Diniz, 2018).

Dentro da instituição social, casamento, ainda hoje imperam o cumprimento das responsabilidades atribuídas a cada gênero, das quais organizam a dinâmica da relação. Na realidade da mulher contemporânea, observa-se que esta se divide entre suas várias atribuições sociais, como carreira, família, trabalho, além de das expectativas sociais, frente a associação do feminino como sinônimo de cuidado (Huesca, 2023; Figueiredo e Diniz, 2018).

O complexo entendimento das relações de gênero, que advêm de uma construção social, nos leva à reflexões a respeito da imposição dos papéis atribuídos a cada gênero, que inscrevem os indivíduos em esferas e realidades desiguais, das quais repercutem negativamente no modo de ser e viver. Em relação às mulheres, observa-se os impactos prejudiciais na identidade e no autocuidado frente a sobrecarga trazida pelas demandas domésticas, profissionais, de cuidado, etc., que são concebidas como responsabilidades inerentes ao feminino (Huesca, 2023; Figueiredo e Diniz, 2018).

O tratamento oncológico e o impacto na vida e autoestima das mulheres

As neoplasias são tumores que surgem a partir do crescimento anormal das células, elas podem ser benignas ou malignas. O câncer se configura como uma neoplasia maligna e é a denominação utilizada para se referir a um conjunto de mais de 100 doenças que podem surgir em qualquer lugar do corpo. O que

diferencia cada um é o local acometido por ele. Não existe um fator isolado causador do câncer, mas sim, condições internas e externas ao organismo, que interagem entre si e que podem contribuir para o desenvolvimento da doença.

Os cânceres com maior incidência na população feminina previstos para o triênio de 2023 a 2025 são: os cânceres de pele não melanoma, mama, cólon e reto, colo do útero, pulmão e tireoide (INCA, 2020; INCA, 2022).

As representações sociais construídas historicamente a respeito do câncer contribuíram para o grande estigma mortal, perpetuado até hoje. Essas representações negativas presentes no imaginário coletivo acerca do câncer influenciam diretamente na forma que o sujeito vivencia o seu adoecimento (INCA, 2020; Rodrigues, 2016). Isso posto, Queiroz, (2023) salienta que o impacto do adoecimento por câncer pode ser sentido desde a suspeita do diagnóstico e se estende ao pós-tratamento. Especificamente, no caso das mulheres, repercutindo na sua imagem corporal, feminilidade, relações sociais, vocacionais, além de ocasionar sentimentos como o medo e a angústia relacionados com o que estará por vir na trajetória contra a doença. Tais consequências estão ligadas com o modo particular com que cada mulher experimenta esse fenômeno (Queiroz; Santos; Parraga, 2020).

De acordo com Lopes (2023), o tratamento oncológico mais adequado irá decorrer das especificidades de cada paciente, além do tipo e do estadiamento do tumor. As possibilidades variam entre quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia e cirurgia, os procedimentos podem ser prescritos exclusivamente ou combinados (INCA, 2020).

Monteiro (2022) destaca que a intervenção cirúrgica pode ser considerada como o tratamento mais tradicional e mais utilizado em caso de câncer. Como exemplo, temos a cirurgia diagnóstica, preventiva, reconstrutora e, ainda, em alguns casos a remoção total do local afetado, como por exemplo a histerectomia, em caso de câncer do colo do útero e a mastectomia total, no câncer de mama. No que tange avaliar as implicações do tratamento oncológico no corpo e na qualidade de vida das pacientes Lopes (2023) apresenta uma pesquisa envolvendo mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Através das falas das participantes é possível identificar uma das consequências físicas da cirurgia: as dores e desconfortos que limitam os movimentos do braço e provocam redução da força muscular, influenciando diretamente na execução das atividades diárias.

Além disso, as modificações corporais resultantes da cirurgia, especialmente na mama e no útero, causam uma perturbação na maneira como a mulher percebe e vivencia sua feminilidade e sexualidade. Essas partes do corpo

são símbolos do feminino, associadas à beleza e à reprodução. Portanto, a cirurgia pode ser vista como um ataque àquilo que as define como mulher, levando-as a questionar sua identidade e utilidade. Como resultado, isso poderá afetar a autoestima e a forma como essas mulheres se relacionam com o mundo, muitas vezes desencadeando sofrimento psíquico e social (Monteiro, 2022; Pessôa, 2016; Lopes, 2023).

Um outro tratamento bastante comum para o câncer é a quimioterapia, segundo Lopes (2023), ela é um tratamento à base de fármacos antineoplásicos cujo plano terapêutico é ajustado individualmente e administrado em intervalos periódicos. Seu objetivo é destruir as células cancerígenas, contudo, também atinge as células saudáveis e acarreta diversos efeitos colaterais. Talvez a mais perceptível seja a consequência da quimioterapia que causa a queda dos cabelos, secura que age diretamente, também, em um símbolo cultural feminino. Almeida et al. (2015) revela que a queda dos cabelos evoca sentimentos mais intensos do que os associados à mastectomia quando comparados os relatos em relação aos dois eventos. Lopes (2023) corrobora com essa opinião diante das falas das pacientes que permeiam entre a vergonha de sair em público, de se olhar no espelho e da dificuldade em se reconhecerem nessa nova aparência, como consequência está o isolamento social.

Além disso, esse tratamento provoca queda da imunidade, náuseas, perda de peso, aparecimento de feridas na pele, fraqueza, dores, entre outros, causando dificuldade na execução das suas atribuições profissionais e do cotidiano. Desse modo, esse tratamento também causa alterações físicas capazes de abalar a autoestima e que interferem negativamente na rotina da paciente levando a vivenciar alguns lutos referentes a sua vida anterior à doença (Monteiro, 2022; Lopes, 2023).

Outra perspectiva terapêutica é a radioterapia, assim como a quimioterapia ela tem o objetivo de destruir as células doentes, mas com a utilização de radiações ionizantes. No entanto, também gera consequências orgânicas pois acaba por danificar células benignas no processo. Quando utilizada em casos de câncer uterino, entre as consequências estão a atrofia dos ovários que pode ocasionar a infertilidade, como também, a estenose vaginal, uma complicação que leva ao estreitamento do canal vaginal e consequentemente dificulta a penetração no ato sexual, exercendo influência negativa no prazer feminino. No caso do câncer de mama, algumas reações esperadas são escurecimento, descamação e lesões da pele, como também a dor (Monteiro, 2022; INCA, 2020; Lopes, 2023).

Cada mulher apresenta uma representação mental do próprio corpo, construída e reformulada ao longo da vida, que abrange

dimensões fisiológicas, emocionais, cognitivas e sociais. Isso posto, as alterações causadas pelo tratamento oncológico comprometem a autoimagem da mulher interferindo negativamente na sua relação com o próprio corpo e com seus pares, resultando em prejuízos na sua sexualidade. Schirmer et. al. discute o sentimento de castração que pode surgir diante da mutilação do corpo feminino. Outras repercussões são o medo de ser desprezada, sentimentos de inabilidade e desconexão com a própria sensualidade (Junqueira, Santos, 2020; Tigre; Rodrigues, 2022).

Esses sentimentos, somados à redução da libido e da excitação, tornam a relação sexual penosa e desagradável, muitas vezes realizada apenas para satisfazer os companheiros. Visto que, socialmente, essa é uma função feminina, assim como a maternidade, que também é impactada pelo tratamento. A infertilidade, que pode ocorrer em alguns tipos de câncer e estágios da doença, afeta a identidade feminina, uma vez que, no imaginário social, a mulher que não pode ter filhos é frequentemente vinculada à imagem de imperfeita e insuficiente (Pimentel, 2021).

Certamente, os impactos advindos do tratamento não são sentidos igualmente por todas as pacientes; alguns dos relatos levantados por Monteiro (2022) demonstram isso. Nem todas as mulheres relataram perturbação diante das modificações corporais; algumas recorreram à fé como um escudo poderoso e capaz de ajudá-las a ressignificar essa experiência. Com isso, o foco é posto nas possibilidades de cura e não nas alterações na aparência. Essa capacidade de resiliência não provém apenas da fé das pacientes, mas também está ligada ao apoio familiar recebido. Além disso, está relacionada à subjetividade de cada uma; nesse sentido, Lopes (2023) salienta como as pacientes que manifestam níveis mais elevados de otimismo e esperança apresentam menor sofrimento psíquico e melhor qualidade de vida.

Considerando as informações levantadas, o adoecimento por câncer causa impactos desde a sua suspeita e que se estendem por todo o tratamento. Os progressos relacionados aos tratamentos disponíveis hoje para o câncer são responsáveis por aumentarem as chances de sobrevivência às neoplasias; contudo, mesmo diante dos seus benefícios, os efeitos adversos são capazes de agir negativamente sobre a qualidade de vida das pacientes oncológicas. As modificações físicas interferem na autoestima, sexualidade e identidade das mulheres acometidas por essa doença, assim como por vezes dificultam no exercício de atividades laborais e cotidianas. Como resultado, podem levar ao isolamento social, sofrimento psíquico e vivência de lutos. Contudo, é importante salientar que nem todas as mulheres serão impactadas da

mesma forma; a subjetividade e o apoio familiar são variáveis capazes de torná-las mais resilientes às consequências desse processo (Lopes, 2023; Queiroz et al., 2023; Monteiro, 2022).

O abandono marital e seu contexto cultural

Diante do adoecimento de um indivíduo a família é tida como a base principal de suporte. É sabido que cada família funciona através de uma dinâmica distinta que produz cenários únicos; contudo, existem algumas similaridades ligadas às relações de cuidado que são influenciadas pelos princípios e padrões sociais. A mais relevante para a presente discussão é o fato de as mulheres estarem historicamente associadas ao papel de cuidadoras; elas são uma presença constante no acompanhamento de um familiar enfermo. Isso posto, diante do adoecimento delas esse papel se inverte e o apoio, por vezes, não é recíproco, principalmente no que diz respeito ao cônjuge (Silva, 2022; Souza, 2024).

Culturalmente, a união marital é vista como uma ligação entre pessoas que buscam, juntas, suprir suas necessidades emocionais, sendo ambos influenciados mutuamente. O adoecimento de qualquer dos cônjuges trará impactos para essa relação, contudo, diante do adoecimento feminino ocorre o deslocamento de uma função que predominantemente é exercida pelas mulheres. Essa nova dinâmica altera o funcionamento conjugal podendo levar ao término da relação (Silva, 2022; Souza, 2024).

Ao discutir relacionamentos amorosos, é essencial abordar as construções dos papéis sociais femininos e masculinos que moldam essas dinâmicas. Nesse contexto, Zanello (2022) introduz o conceito de "dispositivo materno", que descreve como as mulheres são criadas dentro de uma estrutura que promove a servidão e o cuidado com o outro.

Zanello (2022) explica que o "dispositivo materno" se sustenta no "heterocentrismo," um mecanismo que condiciona as mulheres a associarem sua identidade ao bem-estar dos outros, colocando suas próprias necessidades em segundo plano. Seguindo esse raciocínio a maternidade é tida como uma questão identitária onde se constituiu a ideia de que as mulheres possuem um instinto materno, o que na verdade não existe. Do mesmo modo, meninas são instruídas desde cedo para o cuidado da casa e das crianças da família.

Além do dispositivo materno, o dispositivo amoroso é outro mecanismo apontado por Zanello (2022) que contribui para a subjetivação da mulher, centrada na ideia de que ela deve se casar e se tornar mãe. Segundo a autora, as mulheres são objetificadas como se estivessem em uma "prateleira", com seu valor associado a características físicas mais atraentes, e os

homens têm o papel de escolhê-las. Nessa dinâmica, a autoestima das mulheres está pautada na possibilidade de ser ou não escolhida. Esse processo favorece os homens, que, colocados em uma posição de poder, não enfrentam a mesma pressão social. Além disso, essa dinâmica reforça o privilégio masculino dentro das relações afetivas. Portanto, esses dois conceitos se relacionam ao fortalecer mecanismos de controle e padronização das experiências femininas.

Em contrapartida, o crescimento masculino é fundamentado no "egocentrismo", onde o homem se vê como o centro de sua existência, priorizando a si mesmo. Isso posto, Zanello (2022) complementa que a construção da masculinidade é moldada pelo "dispositivo da eficácia." Isso significa que ser homem é definido pela virilidade e pelo prestígio profissional, e qualquer traço ou comportamento associado ao feminino é considerado negativo. Em resumo, a autora afirma: "Enquanto aos homens é dado o direito de cuidarem de suas vidas, as mulheres são convocadas a cuidar deles, por eles e para eles" (Zanello, 2022, p. 59).

Nesse contexto, o adoecimento da mulher desafia o sistema conjugal, e, possivelmente pela primeira vez desde o início da relação, o homem é chamado a assumir o papel de cuidador, algo para o qual não foi socializado. Além disso, o adoecimento por câncer causa verberações no cotidiano das pacientes, assim como das pessoas que convivem com elas. Desse modo, para apoiar o tratamento da esposa, ele precisará abdicar de sua rotina, o que nem todos estão dispostos a fazer (Silva, 2018; Souza, 2024; Locatelli, 2023).

Silva (2022), por meio de sua experiência prática com mulheres em tratamento oncológico, identificou e definiu três estágios de abandono por parte de seus parceiros. No primeiro estágio, o companheiro evita ou relutantemente acompanha a parceira ao hospital. O segundo estágio envolve um distanciamento, caracterizado pela falta de contato e de interesse em buscar informações sobre a saúde da parceira. E por fim, o terceiro estágio é o abandono completo, que se manifesta através do término de um longo relacionamento ou do afastamento total da vida da mulher.

Locatelli (2023) e Silva (2022) trazem histórias de mulheres que ilustram essas três fases. Para algumas delas a justificativa dada pelo parceiro para a sua ausência era o ambiente hospitalar repulsivo, para evitar encontrar familiares da companheira devido a conflitos anteriores ou, ainda, mesmo que presente no local ele não oferece nenhum tipo de auxílio e amparo. Algumas relatam também terem descoberto traições. Em outros casos, o parceiro se mostra envolvido no momento do diagnóstico, mas ao passo que a doença se agrava inicia-se um distanciamento progressivo. Também exibiram casos em que o companheiro simplesmente vai

embora, sem dar grandes explicações.

Diante disso, percebe-se que a dimensão do abandono é mais ampla do que a simples ruptura do laço conjugal ou afetivo. Ele resulta de um contexto marcado pelo descaso, frieza e indiferença. Ofertado por aquele que, como visto acima, é foco de dedicação e cuidado (Silva, 2022).

Com base no exposto, o abandono do cônjuge é mais um fator que fragiliza a mulher em tratamento e a qualidade da relação conjugal incide na velocidade de recuperação e nos resultados clínicos. De modo que, mulheres em relações sólidas apresentaram melhores prognósticos ao passo que vínculos amorosos conflituosos resultaram em aumento da mortalidade devido à doença e maior incidência de depressão (Souza, 2019; Silva, 2022).

Reafirma-se que o apoio familiar é um pilar crucial no enfrentamento da enfermidade. Nesse contexto, o suporte do cônjuge promove segurança e tranquilidade, demonstrando que a companhia não está sozinha nesse processo. Esse suporte contribui para uma atitude mais positiva, facilita a reconstrução da autoestima e posiciona a mulher como protagonista de seu tratamento. (Silva, 2021; Gomes, 2023)

É importante salientar, que nem todos os relacionamentos são dissolvidos perante o adoecimento feminino, em alguns casos ocorre até o estreitamento dos laços. A nova dinâmica familiar estimula a reflexão diante o relacionamento conduzindo a maior qualidade na relação e fortalecimento conjugal. (Silva, 2021)

Diante do exposto, é possível concluir que o abandono afetivo de mulheres em tratamento oncológico resulta da histórica subjugação do feminino. Consideradas como cuidadoras naturais, para quem a gentileza e a submissão são vistas como características inerentes, essas mulheres não recebem a mesma atenção quando os papéis se invertem. Pelo contrário, muitas vezes são descartadas e substituídas, sendo compreendidas como aquelas que cuidam, mas não como aquelas que necessitam de cuidado. (Silva, 2022).

Mecanismos de enfrentamento dos impactos emocionais advindos do abandono marital.

Em face do exposto ao longo dos capítulos, podemos compreender, que uma vez que a paciente é informada sobre o processo pelo qual passará, a repercussão desse contexto pode trazer implicações emocionais que a deixam fragilizada. Sendo importante a presença de pessoas próximas a ela que se configuram como sua rede de apoio (Kuhn et al., 2018).

Em contrapartida, quando observamos os cenários de alguns relacionamentos conjugais frente ao adoecimento por câncer, estes se dividem entre aqueles que diante do contexto

apresentam maior resiliência e crescimento da relação, e aqueles que antes do câncer já apresentavam dissonância no relacionamento, e ocasionalmente, com a realidade do tratamento acabam por intensificar as falhas na comunicação, e acabando em abandono emocional e físico, podendo impactar na intensidade do estresse e maiores sofrimentos a paciente (Lopes; Camargo; Maia, 2020; Pimentel et al., 2023).

Alguns autores descrevem o estresse como consequência do desequilíbrio entre as demandas das situações e os recursos dos indivíduos. Dessa forma, ao lidar com uma situação de estresse, o modo de enfrentamento adotado, em suma, dependerá dos fatores próprios do indivíduo (valores, necessidades) exposto a tal situação. Em outras palavras, o enfrentamento compreende as estratégias de enfrentamento que o paciente dispõe quando é exposto a situações de estresse. Tais estratégias dizem respeito a um conjunto de ações (técnicas, conhecimentos) que podem atuar focalizadas no problema ou nas emoções. O enfrentamento é resumidamente explicado pelo conjunto de formas reacionais que as pessoas adotam frente a situações estressoras, podendo ser expressas através das emoções, comportamentos (Silva; Missiatto; Feitosa, 2020; Straub, 2014).

Segundo Silva, Missiatto e Feitosa (2020), ao observarem pacientes oncológicos, foi observado que as estratégias de enfrentamento com foco no problema (atuação sobre o fator que gerou a situação de estresse), apresentaram melhora sobre a qualidade de vida dos pacientes indicando a eficácia sobre a diminuição dos fatores de ansiedade e depressão.

Sobre os tipos de estratégias de enfrentamento, encontramos ainda a focalizada na emoção, onde concentra-se na atuação destinada ao alívio emocional do paciente. Esse tipo de estratégia é utilizada nos casos em que o fator de estresse não pode ser eliminado. Com o objetivo de minimizar os impactos sentidos, o resultado desse plano é atenuar a tensão sentida decorrente das situações estressoras (Silva; Missiatto; Feitosa, 2020; Straub, 2014).

A partir do enfrentamento focalizado na emoção, pode-se observar que este compreende práticas que visam amenizar ou regular a resposta emocional ao contexto oncológico estressante. Ou seja, a tomada de medidas refletidas no campo somático para a minimização da tensão emocional. Como por exemplo, o uso de tranquilizantes, evitando o contato com a realidade, cuidando disso de forma paliativa. Observa-se que há um contraponto em que o enfrentamento com foco na emoção não parece ser tão utilizado dentro do contexto oncológico em comparação ao enfrentamento com foco no problema. Em alguns estudos foi relatado que os pacientes oncológicos se valem mais do

enfrentamento com foco no problema, busca por atividades religiosas e suporte social do que estratégias focalizadas na emoção (Ottati; Pinhatari, 2014; Pereira; Branco, 2016; Silva; Missiatto; Feitosa, 2020).

Diante destas duas formas de enfrentamento (focalizada no problema e focalizada na emoção), se torna necessário considerar os aspectos de controle do estressor, uma vez que este seria o fator preponderante quanto ao funcionamento de ambos (Straub, 2014). A literatura apresenta algumas formas de enfrentamento diante do contexto oncológico, como o apoio social, espiritualidade, suporte dos profissionais de saúde em relação a informações, ou seja, educação sobre a doença, informações sobre o tratamento, etc. (Cruz, 2020; Kuhn et al., 2018).

Portanto, observa-se que diante dos impactos causados pelas mudanças físicas do tratamento, como a mutilação, e em consequência, a perda da feminilidade, o suporte emocional, psicológico e familiar podem auxiliar no processo de aceitação e enfrentamento dessas mulheres (Tigre; Rodrigues; Pucci, 2022).

Observando o estresse aparente dentro do contexto do adoecimento por câncer, as estratégias que auxiliam na adaptação ao tratamento consistem na rede de apoio, na educação quanto a doença e seus impactos, dos quais trazem a percepção de controle da doença, além da paciente poder expressar suas preocupações e emoções. Tais aspectos auxiliam no enfrentamento da doença e do estresse frente a este contexto (Straub, 2014).

Tendo em vista o pilar social, como uma forma de enfrentamento frente a realidade do adoecimento e tratamento, este apresenta melhora na qualidade de vida das pacientes (Cruz, 2020; Lopes; Camargo; Maia, 2020).

O suporte da equipe necessita estar embasado na compreensão da paciente sobre a ótica biopsicossocial, observando que a qualidade de vida infere também a sexualidade, que em consequência, poderá influenciar na vivência do tratamento oncológico. O acolhimento da equipe (médico, psicólogo, etc.) faz-se importante, sendo que a escuta ativa sobre as demandas trazidas pelas pacientes a respeito do sofrimento frente ao diagnóstico e ao tratamento, traz repercussões significativas sobre a qualidade de vida, dado ao objetivo de redução do estresse (Gomes, 2023; Pessoa, 2016).

Dessa forma, tal escuta visa auxiliar no amparo buscado pelas mulheres quanto a informações sobre a doença, tratamento e suas consequências, uma vez que, a experiência de cada mulher no processo de tratamento é subjetiva, e a depender da qualidade da rede de apoio, dos aspectos socioeconômicos, cada

mulher poderá vivenciar tais aspectos de maneiras diferentes.

Discussão

Ao adentrar-se nos aspectos de discussão do tema percebe-se que um dos aspectos importantes do enfrentamento da mulher em tratamento oncológico está atrelado ao relacionamento conjugal. Dessa forma, busca-se compreender de que maneira abandono marital pode impactar psicologicamente estas mulheres, entendendo as raízes sociais dos relacionamentos conjugais, o adoecimento e suas implicações nas mulheres tanto intra quanto interpessoais, e os mecanismos de enfrentamento adotados diante da realidade do abandono marital (Silva, 2022; Locatelli, 2023).

Na literatura existente é possível perceber a influência negativa causada pelo adoecimento de câncer na vida e no emocional das mulheres acometidas pela doença (Queiroz et al., 2023). Esses impactos também podem ser sentidos nas suas relações sociais, com ênfase nas relações conjugais, a nova dinâmica criada pelo adoecimento altera a dinâmica do casal resultando numa possível dissolução (Silva, 2022; Souza, 2024). Com o diagnóstico, a mulher passa de cuidadora principal ao indivíduo que depende de cuidados, e essa inversão de papéis coloca o homem numa posição de servidão, talvez, pela primeira vez (Silva, 2018; Queiroz et al., 2023; Locatelli, 2023).

Torna-se a partir deste entendimento necessário compreender as motivações sociais deste abandono, principalmente devido às inversões de papéis. A partir da perspectiva de Zanello (2022) é possível analisar a construção dos papéis de gênero que configuram as dinâmicas conjugais. Segundo a autora, as mulheres são formadas numa estrutura que reforça a subordinação e o cuidado com o próximo. Ela explica através do conceito “dispositivo materno” que ao longo da vida as mulheres são submetidas a funções que priorizam o cuidado ao próximo e são ensinadas a estar sempre disponíveis para atender as necessidades de terceiros.

A masculinidade também está alinhada a normas rígidas de comportamento negando qualquer associação a características tidas como femininas; o homem é forte, dominante e invulnerável. Dessa forma, o “dispositivo da eficácia” é o norteador dessa construção, centralizando a função laborativa e a virilidade masculina (Zanello, 2022). No adoecimento feminino essa construção é desafiada, o companheiro é alocado em uma função de assistência e amparo para a qual ele não foi socializado. Esse novo papel exige a renúncia de compromissos e alterações em seu cotidiano. No

entanto, devido à constituição individualista à qual ele foi exposto, assumir essa responsabilidade se torna uma tarefa difícil e onerosa, sendo que muitos homens não estão dispostos a realizá-la. Diante disso, a responsabilidade de cuidar das mulheres em tratamento recai, frequentemente, sobre outras mulheres da família ou amigas próximas (Silva, 2022; Locatelli, 2023).

Em relação às relações de gênero diretamente interligadas dentro do casamento, a mulheres fora e dentro do relacionamento conjugal acabam sendo vistas como as únicas cuidadoras e responsáveis pela manutenção do ambiente familiar. Sendo observado ainda, que embora houvessem mudanças advindas das modernizações e lutas dos movimentos sociais, os fragmentos do patriarcado ainda imperam, uma vez que, as mulheres são inseridas em jornadas duplas que influem no seu autocuidado e refletem a sobrecarga das múltiplas atribuições que carrega o gênero feminino (Gomes, 1998 apud Figueiredo; Diniz, 2018).

Diante do presente estudo foi possível observar a interligação entre a bagagem de valores e crenças, antigas e atuais, que os cônjuges trazem para a união conjugal, e como essas diferenças podem impactar na forma como os sujeitos se relacionam. Compreende-se que a união conjugal contemporânea, aborda fatores sociais e suas mudanças, como por exemplo, a mudança de casamento de uma união de interesses monetários para uma união de sentimentos, direcionada ao prazer, à construção e crescimento da relação conjugal. Dessa forma, observamos duas individualidades que trazem ideais e expectativas para essa relação (Emídio; Souza, 2019; Gomes, 2023).

De acordo com Gomes (2023), o casamento contemporâneo se interpela entre subjetividades que firmam em comum acordo uma aliança baseada na cumplicidade, reciprocidade e zelo. Tendo por manutenção o saber lidar como as diferenças um do outro e no reconhecimento do outro como o ser amado mesmo como aspectos discrepantes, visto que a conjugalidade está implicada dentro de um contexto intersubjetivo, em que cada um dentro do relacionamento investe um parte de si na construção do vínculo amoroso.

Diante do adoecimento de um dos cônjuges, a flexibilidade em ajustar o espaço do relacionamento e mostrar apoio, contribui para uma melhor adaptação e estratégias de enfrentamento satisfatórias. Na literatura foi possível encontrar relação entre a qualidade da construção do vínculo conjugal anterior ao adoecimento e o afastamento dos cônjuges em relação às mulheres durante o tratamento (Pimentel et al, 2023).

Silva (2022) identificou e definiu os três estágios do abandono das mulheres em tratamento por seus parceiros. Na primeira fase, o

parceiro evita ou acompanha a companheira ao hospital de forma relutante. Na segunda, há um afastamento caracterizado pela ausência de contato e interesse pela saúde da parceira. A terceira fase é o abandono completo, que se manifesta pelo término de um relacionamento prolongado ou pelo distanciamento total do parceiro na vida da mulher. Diante disso, observa-se que a extensão do abandono é mais abrangente do que a mera ruptura do vínculo conjugal ou afetivo. Esse fenômeno resulta de um ambiente marcado pela negligência, frieza e indiferença, proveniente de quem é o alvo de dedicação e cuidado.

A repercussão do tratamento insere a paciente em uma realidade que demanda estratégias de enfrentamento para que esta consiga manejar e lidar com as instabilidades causadas pelo tratamento e por fatores externos no relacionamento consigo e com os outros, especialmente o relacionamento conjugal. Nos estudos encontrados observa-se que frente às dificuldades encontradas no tratamento, como as mudanças na aparência e os impactos físicos na sexualidade são observados, e por vezes preponderantes para o desencadeamento de estresse e sofrimento por parte da paciente. As mudanças negativas nos relacionamentos conjugais, foram apontadas como não causadas exclusivamente pelo câncer mas observa-se que tais relacionamentos já apresentavam problemas anteriores, invariavelmente, que as mudanças são em relação a comunicação, abandono emocional e físico (Kuhn et al., 2018; Lopes; Camargo; Maia, 2020; Pimentel et al., 2023).

Dessa forma, uma vez que o apoio familiar constitui um pilar no enfrentamento da doença, aspectos negativos como abandono emocional e físico por parte dos cônjuges, apresentam a intensificação do estresse vivenciado pelas pacientes. Diante de tal realidade, verifica-se que o suporte psicológico, emocional, a espiritualidade auxiliam no processo de adaptação, aceitação e enfrentamento dessas mulheres (Cruz, 2020; Kuhn et al., 2018).

O amparo buscado pelas pacientes podem ser de formas diferentes. Foram observados que a atenção da equipe em fornecer informações sobre a doença e seu tratamento, auxiliam a paciente a entender sobre a doença e influem sobre a qualidade de vida. Foi observado que a escuta ativa oferece amparo a paciente que por vezes encontra-se desorientada do seu tratamento e do adoecimento, a escuta das preocupações e questionamentos infere sobre como lidar com cada caso, sendo importante considera os aspectos biopsicossociais, culturais e econômicos de cada paciente, uma vez que a experiência de cada paciente é subjetiva (Gomes, 2023; Pessôa, 2016).

Em relação ao enfrentamento, pensando

na ações sociais diante da realidade do tratamento oncológico, adentramos na lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do câncer (PNPCC) no SUS e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. Esta lei prevê a diminuição da incidência de câncer, a garantia do acesso ao cuidado integral, melhoria da qualidade de vida e redução da mortalidade dos pacientes oncológicos, direcionada a prevenção, rastreamento, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, atuando sobre os determinantes do câncer. Assim, no âmbito da reabilitação a PNPCC, a partir da integralidade das ações em saúde, esta busca oferecer apoio psicossocial e nutricional, a garantia ao acesso de procedimentos clínicos e cirúrgicos e a iniciação precoce dos processos de pré-reabilitação e de reabilitação (Brasil, 2023).

Conforme a "Cartilha - Cuidado Integral da Pessoa com Câncer de Mama", do Ministério da Saúde, as pessoas com câncer no Brasil têm seus direitos garantidos por lei, abrangendo os âmbitos sociais, econômicos e trabalhistas (Brasil, 2024).

Assim, o Inca (2019) apresenta os direitos sociais da pessoa com câncer, como a licença para o tratamento de saúde, auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, tratamento fora de domicílio, vale social, etc. Alguns desses direitos abrangem as dimensões econômicas e trabalhistas das pessoas com câncer, uma vez que o adoecimento não se configura apenas como ausência de doença, abrangendo dimensões ambientais, econômicas, psicológicas, fisiológicas, etc.

Conclusão:

Conclui-se a partir deste estudo que ao refletir sobre o casamento contemporâneo e sua definição de uma união de interesses mútuos, onde cada indivíduo liga-se ao outro de forma recíproca, observa-se que no contexto real e cultural os impactos do adoecimento frente a

Agradecimentos:

Eu, Adrielly, agradeço imensamente a minha família e amigos por estarem comigo nesta jornada, por todo apoio e dedicação que despenderam a mim, por estarem presentes como um pilar que me ajudou nos momentos difíceis.

Assim, agradeço também a minha dupla, Renata, que foi extremamente importante para mim ao longo dessa graduação, sendo que o seu apoio foi de valor inestimável.

Eu, Renata, encerro esse ciclo e a realização de um sonho que esperou pacientemente o tempo certo para florescer.

mudanças, principalmente o adoecimento de alguma das partes, poderão estremecer as ligações desta união mútua entre os cônjuges, mas esse abandono e essa diferença, mostrou-se estar diretamente atrelada ao gênero.

Tendo em vista a realidade do tratamento oncológico em mulheres, evidencia-se que as experiências vivenciadas após o diagnóstico influenciam no curso do enfrentamento da doença e afetam diretamente a figura da mulher, principalmente gerando situações de solidão e abandono. Isso se dá devido a uma das principais questões, aqui discutidas, que são as de gênero. As questões de gênero se apresentam através do desamparo de quem necessita de apoio, uma vez que o papel de cuidado é repassado para o cônjuge e em nossa cultura a figura de cuidado é em sua maioria representada pela mulher.

Dentro desse contexto de abandono, percebe-se que o marido não ocupa esse lugar de amparo e não representa o cuidado que estas mulheres precisam, por vezes, se distanciando e negligenciando as necessidades da companheira, rompendo gradativamente o impulsivamente o laço conjugal. Desse modo, observa-se o aumento na intensidade do sofrimento e estresse dessa mulher ao ser abandonada, uma vez que, o apoio social é imprescindível no enfrentamento da doença.

Portanto, é notável que o aumento do estresse para a mulher diante do abandono ocorre, uma vez que, perpassa por repercussões psicológicas, físicas, sociais e financeiras, nesse ínterim, há presente, as alterações e perdas na sexualidade, auto imagem, relacionamentos, conexão consigo mesma. Desse modo, o abandono se apresenta como mais uma influência negativa aos aspectos psicológicos e emocionais dessa mulher o que demonstra a complexidade e fragilidade do adoecimento por câncer e do abandono marital, o suporte tanto de familiares como da equipe multiprofissional apresenta sua importância, tendo em vista que tais aspectos podem auxiliar a mulher no enfrentamento da doença.

Agradeço à minha família, que foi meu combustível, e, principalmente, ao meu marido, que nunca me deixou desistir. Aos amigos que fiz nesse percurso, que se tornaram parte da minha família, dividindo comigo as dores e as alegrias dessa caminhada.

Um agradecimento especial à minha dupla, Adrielly, cuja alegria e luminosidade me acompanharam durante esses cinco anos, sendo essencial para a conclusão deste ciclo. Por fim, dedico este trabalho à memória da minha mãe, uma vítima do câncer. Mesmo em sua ausência física, continuo sentindo o impacto do seu amor, dos seus ensinamentos e da sua força em cada

etapa da minha vida.

Nós agradecemos, ainda, a todos os professores que contribuíram com nossa formação, com um agradecimento especial à nossa orientadora, Marcela, por sua dedicação,

paciência e generosidade em compartilhar seu tempo e conhecimento. Este trabalho é dedicado a todas as mulheres que enfrentam adversidades com coragem e resiliência, servindo como verdadeiras fontes de inspiração e força.

Referências:

ALMEIDA, Thayse Gomes de et al. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada.

Escola Anna Nery, v. 19, p. 432--438, 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/sLpQr93tLPSw3HXhP3dZWdG/>>. Acesso em: 27 mar. 2024.

ALVES-SILVA, Júnia Denise; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio dos. Conjugalidade e casamentos de longa duração na literatura científica. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 9, n. 1, p. 32-50, jun. 2016. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822016000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 30 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.758, de 19 de Dezembro de 2023**. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde). Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14758.htm>. Acesso em 11 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Cartilha - Cuidado Integral da Pessoa com Câncer de Mama**. Brasília, Ministério da Saúde, 2024. Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2024/cuidado-integral-da-pessoa-com-cancer-de-mama.pdf/view>>. Acesso em: 12 dez. 2024.

BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. Revisão Da Literatura E Revisão Sistemática Da Literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos - RELVA**, [S. l.], v. 3, n. 2, 2017. DOI: 10.30681/relva.v3i2.1738. Disponível em: <<https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738>>. Acesso em: 17 abr. 2024.

CAMILO, Cláudia; GARRIDO, Margarida Vaz. A revisão sistemática de literatura em psicologia: Desafios e orientações. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 37, n. 4, p. 535-552, 2019. DOI: 10.14417/ap.1546. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/20157>. Acesso em: 08 set. 2024

CRUZ, Sanele Cristina da. **Manual educativo para mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2020. Disponível em: <<https://hdl.handle.net/1884/70028>>. Acessos em 27 ago. de 2024.

DUARTE, Giovana; SPINELLI, Letícia Machado. Estereótipos de gênero, divisão sexual do trabalho e dupla jornada. **Revista Sociais e Humanas**, v. 32, n. 2, p. 126-146, 2019. Disponível em <<https://core.ac.uk/reader/270299340>>. Acesso em 27 Mar. 2024.

EMIDIO, Thassia Souza; SOUZA, Juliana Beatriz Ferreira de. Até que algo os separe: um estudo sobre o estabelecimento e a manutenção do casamento na contemporaneidade. **Vínculo**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 98-112, jun. 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902019000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 30 Mar. 2024.

FIGUEIREDO, Mariana Grasel de; DINIZ, Gláucia Ribeiro Starling. Mulheres, casamento e carreira: um olhar sob a perspectiva sistêmica feminista. **Nova Perspectiva Sistêmica**, [S. l.], v. 27, n. 60, p. 100--119, 2018. DOI: 10.38034/nps.v27i60.393. Disponível em: <<https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/393>>. Acesso em: 14 abr. 2024.

FIREMAN, Kelly de Menezes et al. Percepção das Mulheres sobre sua Funcionalidade e Qualidade de Vida após Mastectomia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 64, n. 4, p. 499–508, 2018. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.198. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/198>. Acesso em: 5 Mar. 2024.

GOMES, Rita Maria de Oliveira. **A conjugalidade na interface com o câncer de mama**. 2023. Dissertação (Mestrado em Psicologia e Sociedade) – Faculdade de Ciências e Letras, Assis, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/items/961fd5e3-e842-40b2-8642-1a999fa3ca19>>. Acesso em 20 de ago. 2024.

HUESCA, Isabel Marco. **Histórias de vida e trabalho de mulheres com câncer do colo do útero: uma perspectiva interseccional**. 2023. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/61145>>. Acesso em 22 Set. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. 6. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>>. Acesso em: 03 Mar. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Direitos sociais da pessoa com câncer: Orientações aos usuários**. 5 ed. Rio de Janeiro: Inca, 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/direitos_sociais_da_pessoa_com_cancer_5a_edicao_3a_reimpressao_0.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.

JUNQUEIRA, Lilian Cláudia Ulian; SANTOS, Manoel Antônio dos. Atravessando a tormenta: imagem corporal e sexualidade da mulher após o câncer de mama. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, p. 562–574, 2020. DOI: 10.18554/refacs.v8i0.4669. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/4669>>. Acesso em: 10 set. 2024.

KUHN, Carla Inês et al. Casa de apoio: suporte às mulheres com câncer de mama. **Journal of Nursing and Health**, v. 8, n. 3, 14 dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/14507>> Acesso em 04 de ago. 2024.

LOCATELLI, Carlos Augusto. **Até que o câncer nos separe**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Jornalismo) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/249488?show=full> >. Acesso em 15 de ago. 2024.

LOPES, Ana Paula; CAMARGO, Carmen Aparecida Cardoso Maia; MAIA, Maria Ambrosina Cardoso. Sofrimento psíquico vivenciado por mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama: uma revisão bibliográfica reflexiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 52, p. e3556-e3556, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3556/2212>. Acesso em: 04 de Mar. 2024.

LOPES, Mariana Mayara Medeiros. **Qualidade de vida da mulher com câncer de mama em tratamento oncológico**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró. 2023. Disponível em: <https://repositorio.apps.uern.br/xmlui/handle/123456789/382>>. Acesso em: 22 mar. 2024

MARIANO, Ari Melo; SANTOS, Maíra Rocha. Revisão da Literatura: Apresentação de uma Abordagem Integradora. In: Congresso Internacional AEDEM International Conference Economy, Business and Uncertainty: ideas for a European and Mediterranean industrial policy?, 2017. Reggio Calabria (Itália), **Anais**, AEDEM International, 2017, p. 427-443. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Ari-Mariano/publication/319547360_Revisao_da_Literatura_Apresentacao_de_uma_Abordagem_Integradora/links/59beb024aca272aff2dee36f/Revisao-da-Literatura-Apresentacao-de-uma-Abordagem-Integradora.pdf >. Acesso 16 abr. 2024.

MARTINS, Ana Ruth B.; OURO, Thamara A. do; NERI, Marília. Compartilhando vivências: contribuição de um grupo de Apoio para mulheres com câncer de mama. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.131-151, jun. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582015000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 mar. 2024.

MONTEIRO, Gabriella Gomes. **Câncer de colo de útero: estratégias de intervenção psicológica do diagnóstico à escolha inicial do tratamento**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). São Luís: Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, 2022. Disponível em: <<http://repositorio.undb.edu.br/jspui/handle/areas/889>> . Acesso em: 19 mar. 2024

NASCIMENTO, Augusto Santana et al. PRINCIPAIS TRATAMENTOS UTILIZADOS NO COMBATE AO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Arquivos do Mudi**, v. 23, n. 3, p. 201-219, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.4025/arqmudi.v23i3.51538>>. Acesso em: 04 mar. 2024.

OTTATI, Fernanda; PINHATARI, Mariana Souza Campos. QUALIDADE DE VIDA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO. **Acta Colombiana de Psicología**, v. 17, n. 2, p. 103-111, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552014000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 dez. 2024.

PAPALIA, Diane E.; MARTORELL, Gabriela. **Desenvolvimento Humano**. 14° ed. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda. 2022.

PEREIRA, Thyanne Branches; BRANCO, Vera Lúcia Rodrigues. As estratégias de coping na promoção à saúde mental de pacientes oncológicos: uma revisão bibliográfica. **Rev. Psicol. Saúde**, v. 8, n. 1, p. 24-31, jun. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2016000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 13 dez. 2024.

PESSÔA, Milca Silícia Moraes. **"De corpo e alma": histórias de mulheres acometidas por câncer**. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia em Enfermagem). Paraíba: Universidade Federal de Campina Grande. 2016. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/7540>>. Acesso em: 27 mar. 2024.

PIMENTEL, Natalia Beatriz Lima. **O custo da cura: repercussões psicossociais do tratamento radioterápico para o câncer do colo uterino**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2021. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/23484>>. Acesso em: 13 set. 2024

PIMENTEL, Natalia Beatriz Lima et al. Repercussões Psicossociais Do Tratamento Radioterápico Para O Câncer Do Colo Uterino: Uma Abordagem Qualitativa. **Cogitare Enferm**. 28. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Ce.V28i0.83874>. Acesso em 19 set. 2024.

QUEIROZ, Anna Karoliny Matias; SANTOS, Ludmilla Souza dos; PARRAGA, Maria Beatriz Bastos. A atuação dos psicólogos junto a mulheres com câncer de mama. **TCC-Psicologia**. 2020. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/623> Acesso em: 22 mar. 2024.

QUEIROZ, Elielza Silva de et al. Estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres em tratamento de Câncer de Mama. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 15, n. 10, p. 12370-12386, 2023. Disponível em: <Vista do Estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres em tratamento de Câncer de Mama | Cuadernos de Educación y Desarrollo>. Acesso em: 19 mar. 2024

RENK, Valquiria Elita; BUZQUIA, Sabrina Pontes; BORDINI, Ana Silvia Juliatto. Mulheres cuidadoras em ambiente familiar: a internalização da ética do cuidado. **Cadernos Saúde Coletiva**. v. 30, n. 3, p. 416-423, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X202230030228>>. Acesso 30 de mar. 2024.

RODRIGUES, Nayara Souza et al. Implicação Da Representação Social De Pacientes Com Câncer. **Revista Mundi Saúde e Biológica**, Paraná, v.1, n.2, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ifpr.edu.br/index.php/mundisaude/article/view/1709/1680>>. Acesso em: 04 de mar. 2024.

SCHIRMER, Luiziane Medeiros; MIRANDA, Fernanda Voigt; DUARTE, Ítala Villaça. Mulheres tratadas de câncer o colo uterino: uma análise da questão conjugal. **Revista da SBPH**, v. 17, n. 1, p. 99-120, 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582014000100007&script=sci_abstract. Acesso em: 10 set. 2014

SCHLOSSER, Adriano; CAMARGO, Brígido Vizeu. Elementos caracterizadores de representações sociais sobre relacionamentos amorosos. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 105-118, dez. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2019000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 de mar. 2024.

SILVA, Carlos Gester Valiatti da; MISSIATTO, Leandro Aparecido Fonseca; FEITOSA, Fábio Biasotto. Estratégias de Coping Utilizadas por Pacientes Oncológicos em uma Cidade do Interior da Amazônia Legal. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 4, p. e-08626, 2020. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/626>>. Acesso em: 8 maio. 2024.

SILVA, Gabriela Queiroz Santos da. **Mulheres, câncer e abandono: uma experiência de estágio no HUOL**. Orientadora: Antoinette de Brito Madureira. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/50245>>.

SILVA, Raquel Melchíades da. **A percepção de mulheres que fizeram tratamento para câncer de mama sobre seu processo de adoecimento**. 2021. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Santa Maria, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/handle/1/21609>> Acesso em 20 de ago. 2024.

SILVA, Vanina Tereza Barbosa Lopes da. **O Fenômeno Câncer De Mama Feminino: O Significado Atribuído Pelo Homem-companheiro**. 2018. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade de Fortaleza - UNIFOR, Fortaleza, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.sophia.com.br/terminalri/9575/acervo/detalhe/116165> Acesso em 20 de ago. 2024.

SOARES, Ana Luísa Silva. **O papel da mulher ao longo da história: influências no conceito de família bem como nas relações de parentesco**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/31909>>. Acesso em 15 de abr. 2024.

SOUZA, Hortênsia Pereira de. **A conjugalidade diante do adoecimento por câncer de mama: união ou separação?** 2024. Tese (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Brasília, Distrito Federal, 2019. Disponível em: <http://www.realp.unb.br/jspui/handle/10482/47725>. Acesso em: 15 mai. 2024

STRAUB, Richard O. **Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

TIGRE, Débora Brito de Sousa; RODRIGUES, Karine Candido; PUCCI, Sílvia Helena Modenesi. A SEXUALIDADE DA MULHER COM CÂNCER DE MAMA APÓS A MASTECTOMIA TOTAL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 1382-1399, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i11.7730. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7730>. Acesso em: 2 set. 2024.

WITTIG, Monique. Não se nasce mulher. In: HOLLANDA, Heloísa Buarque (Org.). **Pensamento Feminista: conceitos fundamentais**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. p. 85-94. Disponível em <https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-das-mulheres/obras_digitaliza_das/heloisa-buarque-de-hollana-pensamento-feminista_-conceitos-fundamentais-bazar-do-tempo-_2019_.pd>. Acesso em 27 de mar. 2024.

ZANELLO, Valeska. **A prateleira do amor sobre mulheres, homens e relações**. 1º ed. Curitiba: Appris, 2022.