

**Resumo**

Estudo qualitativo, realizado com dez familiares de pacientes com câncer em duas clínicas, de Feira de Santana-BA, com objetivo de analisar o pensar, sentir e agir da família em relação a doença. Os dados foram coletados através da entrevista semi-estruturada e analisados pela hermenêutica dialética. Os resultados mostraram que a maioria dos entrevistados associou o câncer à morte e a primeira reação diante da doença foi inesperada com uma sensação que “o mundo caiu”, com o tempo, surgiram a esperança, solidariedade e a fé para enfrentar a doença, porém, consideraram o apoio emocional fundamental para o tratamento. A experiência familiar frente ao câncer de mama foi considerada uma “mudança de vida”, nos indivíduos, tanto de ordem emocional, religiosa e biológica. Essas mudanças mostraram a necessidade de grupos de apoio para auxiliar os pacientes e seus familiares a enfrentarem a doença.  
**Descritores:** atuação da família; processo saúde-doença; câncer de mama

**Abstract**

*Qualitative study performed with ten relatives of cancer patients in two clinics located in Feira de Santana-BA, aiming at analyzing how the family thinks, feels, and acts concerning the disease. Data was collected by means of a semi-structured interview and analyzed by dialectic hermeneutics. Results showed that most interviewees associated cancer and death, and the first reaction concerning the disease was unexpected, with a feeling that “the world has fallen”. With time, there appeared hope, solidarity and faith to face the disease; however, they regarded emotional support as critical for the treatment. Family experience regarding breast cancer was seen as a “life change” in individuals, in emotional, religious and biological terms. Such changes showed the need for support groups to help patients and their relatives to face the disease.*  
**Descritores:** family participation; health-disease process; breast cancer  
**Title:** How the family acts regarding the health-disease process of a family member with breast cancer

**Resumen**

*Estudio cualitativo, realizado con diez familiares de pacientes con cáncer en dos clínicas oncológicas de Feira de Santana - BA, con el objetivo de analizar el pensar, el sentir y el actuar de la familia con relación a la enfermedad. Los datos se colectaron a través de la entrevista semiestructurada, y analizados por la hermenéutica dialéctica. Los resultados obtenidos mostraron que la mayoría de los entrevistados asoció el cáncer a la muerte y la primera reacción delante de la enfermedad fue inesperada con una sensación que “el mundo se derrumbó” con el tiempo, surgieron la esperanza, solidaridad y la fe para enfrentar la enfermedad. Los entrevistados, consideraron el apoyo emocional fundamental para el tratamiento. La experiencia familiar frente al cáncer de mama que considerada un “cambio de vida” en los individuos, tanto de orden emocional, religiosa y biológica. Estos cambios muestran la necesidad de grupos de apoyo para auxiliar a los pacientes y a sus familiares a enfrentar la enfermedad.*  
**Descriptorios:** actuación de la familia, proceso salud-enfermedad, cáncer de mama  
**Título:** Actuación de la familia frente al proceso salud-enfermedad del familiar con cáncer de mama

**1 Introdução**

O Câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum em mulheres pós menopausa, mas também atinge 15% de mulheres antes dos 40 anos<sup>(1)</sup>.

Nos Estados Unidos o câncer de mama é a neoplasia maligna mais frequente em mulheres no período pós-neoplasia maligna. Estima-se que uma em cada nove mulheres poderá desenvolver esta modalidade de câncer. O Brasil é classificado como um dos países com a maior incidência de câncer de mama em todo o mundo, sendo que a incidência em mulheres jovens tem pior diagnóstico quando comparados com mulheres idosas<sup>(2)</sup>.

Diante de uma patologia como o câncer acreditamos que o envolvimento familiar é inevitável. Mas o que é a família? Fora a religião a família é a única instituição que tem se desenvolvido sistematicamente em todas as sociedades, sendo o principal agente intermediário entre o indivíduo e a sociedade<sup>(3)</sup>. Por outro lado

a família pode ajudar-se mutuamente a estabelecer e manter hábitos saudáveis de vida (...) ajudando cada um de seus membros a equilibrar a saúde mental e a buscar a educação sobre a saúde por toda a vida<sup>(4;169)</sup>.

O interesse em realizar essa pesquisa surgiu por um dos seus autores está vivenciando em sua família uma irmã de 24 anos com esta patologia. No sentido de ajudar e apoiar a família, diante do enfrentamento dessa doença, essa autora

procurou inclusive grupos de apoio e informações outras para conduzir a família sobre a experiência vivenciada, uma vez que observou-se que na família a reação diante da doença foi um choque com muito choro, medo da perda, principalmente pelo fato de já ter um antecedente familiar (tia materna, que terminou em seu óbito). Na medida do possível a família uniu-se, confortando uns aos outros com objetivo de lutar contra a doença, apesar de em alguns momentos ficaram deprimidos e sentiram-se doentes. Pensando nesta situação questionamos. Como se dá a atuação da família frente ao processo saúde-doença de paciente com câncer de mama?

Sabemos como é difícil para a família vivenciar todas as transformações diante da doença, acreditando nisso essa pesquisa teve como objetivo analisar o modo como se sente, pensa e age o familiar em relação ao câncer de mama em um de seus familiares. Essa realidade sensibilizou-nos frente a necessidade de humanizar a assistência de enfermagem paciente-família e esperamos que essa pesquisa contribua para que desperte o interesse em outras pessoas, principalmente profissionais de saúde na compreensão sobre a doença e sobre os familiares que têm um ente adoecido.

**2 Metodologia**

A pesquisa é de abordagem qualitativa, tendo como campo de estudo duas clínicas oncológicas situadas no município de Feira de Santana, tais como: O Instituto de

\* Pesquisa desenvolvida na disciplina Metodologia em Saúde, do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). \*\* Aluna do 7º Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. \*\*\* Enfermeira. Professora Titular da Universidade Estadual de Feira de Santana. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa Integrado em Saúde Coletiva (NUPISC) da UEFS.  
 E-mail do autor: nupisc@bol.com.br

Hematologia e Oncologia de Feira de Santana (HIEF) e o Instituto de Oncologia da Bahia (ION). Os sujeitos do estudo foram dez familiares de pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico. A coleta de dados foi através da entrevista semi-estruturada e para a análise dos dados utilizamos a hermenêutica dialética, obedecendo as seguintes fases: 1. Ordenação dos dados (através da gravação das entrevistas, transcrição, leitura fluente das questões, procurando identificar os núcleos de sentidos). 2. Classificação dos dados (através de leitura exaustiva do material transcrito, identificação dos núcleos do sentido, e síntese horizontal e vertical dos depoimentos, formando duas categorias: câncer: a interface entre a vida e a morte e câncer: a interface entre a ciência, Deus e as transformações do ser humano). 3. Análise final dos dados (as entrevistas agrupadas nas categorias foram analisadas de acordo com suas convergências e divergências). Os depoimentos são identificados no final de cada fala com o número recebido por cada entrevistado em cada depoimento.

### 3 Análise dos resultados

A família é a principal instituição social em que o indivíduo inicia suas relações afetivas, cria vínculos e internaliza valores. Essa relação familiar apresenta-se de forma interligada como se fosse a extensão um do outro, pois acreditamos que a experiência de uma doença grave traz modificações no modo de pensar, sentir e agir das pessoas.

Mas o que seria o pensar e o sentir? Definimos o *pensar* como sendo a formação de idéias, refletir, raciocinar. Por outro lado, sentir seria experimentar sensações físicas ou morais, é ter sensibilidade<sup>(5)</sup>.

Todo o ser humano tem o dom de pensar, sendo que os pensamentos surgem de acordo com as necessidades<sup>(6)</sup>. Os pensamentos oriundos do senso comum são os conhecimentos adquiridos através do cotidiano; sob a influência da cultura, religião, histórias familiares e a própria vivência do dia-a-dia, auxiliados pelos meios de comunicação que irão contribuir na formação do caráter de cada um, fazendo com que os indivíduos adquiram experiências e experimentem os sentimentos interiores que fazem parte da existência humana.

Outro tipo de pensamento que deve ser respeitado são os adquiridos com auxílio do conhecimento científico que também surgiu da necessidade do homem em melhorar suas condições de sobrevivência, porém usando a objetividade embasados em referencial teórico.

Consideramos o agir como praticar, atuar. Vemos que o agir já está intrínseco em nossa cultura principalmente quando nos reportamos para a relação familiar pois o agir em nossas vidas inicialmente, são conduzidas pelos genitores e com o passar do tempo é que se aprende a pensar, surgindo o agir espontâneo que se materializa pelos próprios pensamentos<sup>(5)</sup>.

Neste estudo foram destacadas duas categorias:

**1ª Categoria:** Câncer: a interface entre a vida e a morte.

Nesta categoria, os depoimentos mostram que a vida é algo tão maravilhoso que temos medo de perdê-la, apesar das angústias e contra tempos que passamos, talvez pelo fato de um grande número de pessoas indagar saber o que realmente acontece após a morte.

A vida pode ser considerada uma dádiva de Deus, que permite aos seres crescer, amadurecer, dar frutos e depois morrer. Essa última parte muitos de nós ainda não consegue compreender e o homem procura sempre evitá-la. Talvez falte a ele [homem] maturidade suficiente para ver a morte como o início de uma outra etapa da vida. Diante disso, os depoimentos aqui retratados foram inseridos na referida categoria, dividindo-a em duas sub-categorias.

**1ª Sub-categoria:** Câncer de mama: uma doença que a gente nunca espera.

O câncer é uma patologia que surge de transformações das próprias células do corpo, podendo haver interferências

externas, porém é mais fácil aceitar uma doença quando é transmitida por fatores externo como as causadas por vírus e bactérias, do que as que surgem de forma inesperadas como o câncer. Ao analisar o câncer diante da raça humana observamos que o inesperado ocorre porque o ser humano espera que cada ser se comporte da melhor forma possível como indivíduo, a fim de servir ao desenvolvimento e a sobrevivência da humanidade<sup>(7)</sup>. Diante disso, é importante frisar que o câncer é tido como obstáculos para a continuidade e o desenvolvimento dessa humanidade já que é esperado que, como indivíduos semelhantes, o organismo deve agir da mesma forma. De acordo com alguns depoimentos o câncer é uma doença inesperada na própria vida daquela pessoa e/ou sua respectiva família. *A gente espera na família de todo mundo, menos na nossa [...] É uma doença séria e a gente nunca espera [...] Não sabe o que pode ocorrer* (Ent. 1). *Todo mundo fica meio chocado, aéreo, porque você sabe que é uma doença que não tem sintomas visíveis, e aí quando ela chega é de surpresa* (Ent. 4).

Apesar de compreendermos que a ciência tem evoluído muito em benefício do homem porém, acreditamos que o homem/mulher na grande maioria não é preparado para enfrentar uma patologia dessa gravidade. Por isso talvez sintam-se inseguros para vivenciar uma situação dessa em sua família, uma vez que o câncer poderá levar sofrimento e até a morte. Neste sentido, a doença como “uma condição indesejável que pode levar a morte, provocar dor, sofrimento e frequentemente, acarretar incapacidade temporária ou permanente total ou parcial”<sup>(8:6)</sup>.

Alguns depoimentos demonstram essa surpresa diante da doença. *Foi um choque né, porque ninguém tá preparado* (Ent. 2). *Penso que é um caso muito sério [...] por mais que você tenha conscientização, nunca se está preparado para enfrentar* (Ent. 8).

**2ª Sub-categoria:** Câncer de mama: o mundo caiu.

De um modo geral, percebemos que, a primeira vista, a reação das pessoas ao tomarem conhecimento do câncer é de desespero, pois não é possível prever com exatidão o que irá acontecer. Esse espanto ainda é maior quando é reportado para dentro da própria família pois, como essa unidade social está interligada, tendo como perspectiva natural seguirão ver os filhos crescerem e ao mesmo tempo acreditar que sempre serão saudáveis. Os depoimentos dos entrevistados 2, 7 e 4 mostram esse espanto diante dessa situação. *Foi um choque né, porque ninguém tá preparado* (Ent. 2). *Pra mim, o mundo caiu* (Ent. 7). *Você fica meio que sem saber como reagir, você fica fora de foco* (Ent. 4).

Na pesquisa (Re) descobrindo a vida apesar do câncer<sup>(9)</sup>, considera-se o câncer como algo que não tem volta, mesmo quando se trata de bons prognósticos, sendo ainda forte a crença de que câncer e morte são sinônimos. Por outro lado, a entrevistada 5 demonstra um comportamento diferente diante do seu pensamento em relação ao câncer, considerando a doença algo tão terrível, mas um sofrimento inerente à pessoa que o vive.

*Acho que porque eu trabalho em farmácia a e a gente vai vendo tanto problema e vai mudando a maneira de pensar. Acho que a pessoa tá sofrendo é porque tem que passar, eu não gosto de sentir pena de ninguém* (Ent. 5).

Todavia não foi possível afirmar ao certo se a indiferença, a falta de piedade eram os reais sentimentos da entrevistada ou se queria escondê-los, minimizando assim o problema.

O mundo caiu é aqui representado também como uma doença que poderá levar a morte. Talvez devido ao despreparo das pessoas em incorporarem uma doença com um prognóstico inaceitável pela família diante a insegurança, a perda do ente querido, levando-as à destruição emocional de enfrentamento da doença talvez ao pré-conceito do câncer como doença fatal. O que seria a morte? A morte é algo que se foge

dela pois não se sabe o que existe depois. Para os espíritos ocorrerá reincarnações, outros acreditam que subimos ao céu e têm ainda aqueles que não acreditam em nada. Mas na verdade é uma situação em que o homem não consegue explicar, por isso se buscam alternativas para evitá-la. Constatou-se através de estudos de culturas e povos antigos que o homem sempre abominou a morte ligando-a a uma reação má, a um acontecimento medonho, um castigo<sup>(10)</sup>. E quanto mais a ciência avança, mais é negado a realidade da morte. Então como ainda é difícil controlar o câncer apesar dos inúmeros avanços esta doença é associada à morte, como é aqui pensado neste estudo, através dos depoimentos a seguir. *O nome câncer assusta muito e a sensação é que ia perder um pedaço de mim. Era como se a vida dela fosse terminar ali* (Ent. 6).

*Meu Deus a gente sempre associa a doença [o câncer] a morte. Outro dia eu tava pensando não é só a morte, é a forma como a doença, sei lá, a crueldade da doença câncer. [...] Como todo mundo diz, acho que você tem câncer a gente imagina numa cama definhando, aí fiquei, meu Deus como é que acontece uma coisa dessa e a gente pensa logo porque com minha mãe.* (Ent. 7).

*Fiquei arrasada porque os médicos deram seis meses de vida para ela. [...] Eu não sabia o que era câncer. Eu me sentia péssima porque você vê a pessoa apodrecer. Vê que a gente vai perder a pessoa que ama, [...] é como se fosse uma maldição. Ninguém sabe como é que se pega* (Ent. 9).

**2º Categoria:** Câncer: a interface entre a ciência, Deus e as transformações no ser humano.

Está categoria apresenta três sub-categorias:

**1º Sub-categoria:** Câncer de mama: fé na cura através da ciência e/ou em Deus.

Acreditamos que ao se experienciar uma doença dessas, o principal objetivo é alcançar a cura. Mas, a cura pode vir de inúmeras maneiras. Para algumas pessoas a cura está na medicina através do desenvolvimento de tecnologias, como é possível perceber em alguns fragmentos dos depoimentos. *[...], a medicina quando é competente ela surge efeito (...) a gente tem que acreditar em Deus. Ter força se aliar a medicina* (Ent. 4). *Eu penso que eu não tenho que ficar tão desespero assim, o que vai dizer agora é a forma como ela vai reagir ao novo tratamento* (Ent. 7).

Há Alguns anos atrás o câncer de mama quando era descoberto não havia mais o que ser feito, em alguns casos o único tratamento era a mastectomia total. Hoje, com os avanços da ciência atualmente há novas técnicas como a radioterapia, a quimioterapia, o desenvolvimento do ultrassom e a mamografia, técnicas que possibilitam a cura do paciente e sua divulgação faz com que os entrevistados 4 e 7 acreditem na cura, conforme citações anteriores.

Outra forma de se atingir a cura para essa doença é através da fé, independente de religião pois, no fundo, diante dos acontecimentos difíceis é o momento em que mais se solicita a ajuda divina. Nesta perspectiva, vive mais quem acredita em um ser supremo, bom e protetor, independente de qualquer religião<sup>(2)</sup>. Porém, ressaltamos que não significa que quando se tem fé deve-se abandonar o tratamento recomendado pelos médicos, apesar de crê que através da fé pode-se buscar o conforto para enfrentar todo o processo de tratamento.

Os depoimentos a seguir retratam a importância da fé em Deus para atingir a cura.

*[...]Eu já conheci várias pessoas que se converteram e que foram curados do câncer através da fé. Creio que Deus pode fazer milagres na vida dela como na vida de qualquer ser humano. É uma questão de crer e querer pois a fé de cada um vai fazer com que seja curado. [...] Mas eu creio que Deus capacitou o Homem e o que o Homem não puder fazer o Senhor vai fazer* (Ent. 2).

*Eu fiquei mais perto de meus filhos e acho que eles de mim. Tomo mais cuidado com a saúde. Sei que Deus*

*vai curar minha filha. [...] Peço a Deus que ajude ela a ficar boa* (Ent. 10).

O entrevistado 2 aliou a fé em Deus e na medicina para demonstrar seu sentimentos na cura de seu familiar.

*Penso que a cura já existe para aquele câncer que é diagnosticado mais cedo. Existe um pouco de dificuldade a depender do nível de cada um. Mas eu creio que Deus capacitou o Homem e o que o Homem não puder fazer o Senhor vai fazer. [...] Sentimento difícil de expressar, mas eu creio que depois você tem uma certa concepção da vida. Você vive em certo limite crendo muito na ciência e em Deus. Eu já conheci várias pessoas que se converteram e que foram curados do câncer através da fé. Creio que Deus pode fazer milagres na vida dela como na vida de qualquer ser humano. É uma questão de crer e querer pois a fé de cada um vai fazer com que seja curado.* (Ent. 2).

Apesar de acreditar na cura do paciente os entrevistados 2 e 4 trouxeram depoimentos diferentes dos demais tanto ao questionar, como acham que tudo é determinado por Ele (o Senhor/Deus) pela existência da doença em sua família. *É difícil você aceitar uma doença dessa [...] por isso questionamos a Deus porque essa doença tá acontecendo com minha irmã* (Ent. 2). *A gente questiona muito a Deus mas Ele tem um propósito em nossas vidas, nada acontece sem a permissão dele* (Ent. 4).

Por outro lado não podemos esperar que todas as pessoas acreditem na cura. Neste sentido, em relação a fé, o entrevistado 5 tem pensamentos divergentes quando se trata da cura religiosa no momento em que todos consideram uma doença grave e acreditam na cura. O depoimento deste entrevistado minimiza a doença em relação ao prognóstico. Por que? mais uma vez questionamos que talvez o sentimento de indiferença que foi perpassado neste depoimento não represente a ausência do que pensa e sente sobre a doença. *Eu não consigo vê a doença como uma doença grave. Sei que é grave mas eu não consigo tá ali naquela situação achando que a pessoa vai morrer. Se tiver que ir é porque tinha que ir* (Ent. 5).

**2º Subcategoria:** Câncer de mama: esperança, união e solidariedade da família e amigos frente à doença.

A família é uma fonte de apoio para o enfrentamento da doença e de suas conseqüências uma vez que ela faz parte do contexto no qual o indivíduo está inserido. Neste estudo podemos observar que os familiares estão presentes nos momentos difíceis, dando apoio a seu familiar e aos demais, frente a experiência vivenciada com a doença<sup>(9)</sup>.

Quando se passa por uma experiência familiar com uma doença considerada terminal, deve-se buscar alternativas para contribuir com o tratamento do familiar. Nesta subcategoria, foram agrupadas formas sobre o pensar e o agir da família para ajudar seu familiar com câncer de mama desde simples conversas evitando assim que o paciente ficasse depressivo com o tratamento, inclusive cuidados alimentares ou até mesmo ajuda financeira.

Inicialmente destacamos as respostas em que os entrevistados consideraram a solidariedade, a força, vontade de viver e esperança materializados como maneira de agir durante o tratamento em que seu parente estava sendo submetido, tendo como meta a cura da doença.

Quando a família presta solidariedade aos pacientes a recuperação é mais eficaz<sup>(9)</sup>. Nas situações vivenciadas pelos entrevistados deste estudo vemos que a solidariedade perpassou durante toda fase do câncer de mama atingido em um dos membros da família conforme depoimentos a seguir:

*Sentimentalmente, procuro dar força, palavras de conforto, [...] Eu procurava conversar com ela mas eram conversas muito difíceis para que o tratamento ocorra de maneira menos dolorosa possível. Está atento a possíveis reações da paciente como dor, enjôo que sabe que o tratamento de quimioterapia pode ocasionar, então você está sempre pré disposto a dá o medicamento*

na hora certa, acompanhar ela até o médico. Conversar com o médico no caso de alguma reação, o que pode ser feito (Ent. 4).

*Eu acho que o que eu fiz para ajudar foi até uma coisa errada porque eu tentei concentrar o tratamento em cima de mim, pra que ela não sofresse. Procurei providenciar tudo que eu imaginava que ela pudesse precisar e a cada sessão de quimioterapia parecia que era em mim. [...] O que eu vejo é que pra vivenciar essa realidade precisa muito de solidariedade nós recebemos muito apoio de pessoas amigos, desconhecidas que já tiveram esse problema e o que deu força à família toda (Ent. 6).*

Assim, diante de pacientes considerados terminais é importante encorajá-los a olhar o lado risonho da vida, as coisas positivas que os circundam<sup>(10)</sup>. Por experiência própria vejo que é muito importante a família mobilizar-se para acompanhar o processo de saúde/doença de um familiar de forma que possa facilitar sua cura e até mesmo contribuir com a sua condição emocional.

Os depoimentos a seguir trazem efetivamente a idéia anteriormente discutida, em relação ao vínculo/aconchego familiar, procurando defender a vida do ente familiar com câncer. *Eu vejo a vontade dela de viver, a tranquilidade, [...] Procuro escutar muito o que minha mãe diz, sinto que assim ela se sente melhor e eu também (Ent. 7). Eu fiquei mais perto de meus filhos e acho que eles de mim. Tomo mais cuidado com a saúde. Sei que Deus vai curar minha filha (Ent. 10).*

O custo de um tratamento para o câncer é bastante dispendioso, uma vez que o acesso aos serviços são dificultados muitas vezes na hora em que mais se necessita. Por inúmeras razões. Uma das razões atribuímos aos custos do tratamento de doenças graves, principalmente quando os serviços públicos não dão conta de responder as necessidades de saúde da população<sup>(10)</sup>. Em muitos casos, o custo elevado do tratamento e hospitalização têm obrigado os pacientes e familiares a venderem bens ou adquirirem dívidas para iniciar ou dar continuidade do tratamento. Sabemos que diante do desespero em ver o familiar doente não se pensa, muitas vezes no custo do tratamento, pois é uma corrida contra o tempo.

Tal realidade é aqui descrita quando ao acompanharmos uma consulta médica ficou em nossa memória a frase do médico oncologista ao assistir um parente nosso com câncer na semana natalina: *esqueça natal, ano novo. Outras festas virão. Mas o câncer não pode esperar passar tudo isso para iniciar o tratamento.*

Os entrevistados 1 e 2 demonstraram preocupação com a doença no que diz respeito aos encaminhamentos dados para o tratamento, devido o doente depender da ajuda familiar em relação a recursos financeiros. *Financeiramente tenho contribuído pois ela tá sem trabalhar (Ent. 2).*

*Meu caso fiquei preocupado. Em termos financeiro dei uma parte do dinheiro pra cirurgia, tirei empréstimo. A cirurgia é muito cara e o plano não cobre, teve que ser particular. Minha irmã acompanha o tratamento mais de perto (Ent. 1).*

Durante o tratamento quimioterápico os pacientes poderão apresentar náuseas, vômitos, enjôos como efeitos colaterais. Portanto, é fundamental que a família fique alerta em relação a alimentação do paciente que normalmente não consegue se alimentar direito e em muitos casos perdem peso e tornam-se anêmicos, aumentando o período de intervalo para a quimioterapia. Defende-se que a melhoria do estado nutricional torna os pacientes capazes de receber uma terapia que antes seria prejudicial<sup>(11)</sup>. Através dessa melhoria da alimentação aumenta a resposta do paciente à terapia, reduz os efeitos colaterais do tratamento, melhorando assim sua qualidade de vida. Os depoimentos seguintes mostram essa preocupação da família. *Eu deixava almoço pronto, antes de eu trabalhar (Ent. 8).*

*A pessoa enjoa a rotina da comida, então, temos que*

*procurar variar para que ela se alimente pra suprir as necessidades do organismo dela, sempre dando força pra que ela consiga sair dessa (Ent. 2).*

Em relação ao apoio emocional a família e os amigos podem contribuir ouvindo os pacientes para compreender o que esses estão sentindo em relação a doença no sentido de evitar que o mesmo entre em depressão. Assim, o diálogo com a pessoa doente, a partilhar com ela seus conhecimentos sobre a patologia, são estratégias importantes para o tratamento e a recuperação de doenças<sup>(12)</sup>. Uma vez que, desta forma, os pacientes poderão expressar suas angústias e as mudanças que estão ocorrendo em seu organismo.

Os depoimentos a seguir retratam a importância da família no partilhar os problemas, ouvir, conversar, solidarizar-se, dando-lhe um suporte no sentido de, na medida do possível, viver dentro da normalidade nos momentos de crise. *Encarar com normalidade, trabalhando os sentimentos que afloram, para que o doente não fique depressivo e nem se sinta como um doente (Ent. 3).*

*Eu acho que, não sei se é pretensão, mas acho que eu sou o braço direito da minha mãe. Lá em casa tem eu, meu irmão e minha mãe. Às vezes eu vou pro trabalho passo na casa dela antes e depois da aula, a escola que trabalho é perto. Fins de semana tô sempre lá. Eu converso muito com ela, acho que assim ajuda. (...) Sei que ela não vai durar muito pois tem 65 anos e agora com a metástase mas a vontade dela de viver nos faz ter esperança (Ent. 7).*

**3º Sub-categoria:** Câncer de mama: mudança de vida da família frente a doença.

O câncer é uma doença difícil de ser superada pois, ainda hoje é traduzida como o sentimento da perda, mas é essencial que todas as pessoas procurem tirar o maior proveito possível diante de situações difíceis para que possam crescer como ser humano, valorizando mais uns aos outros e percebendo que não são seres "superiores", poderosos para superar a doença. Pode-se afirmar que

[...] a doença pode, em si, atuar como um sinal luminoso que surge de maneira inesperada na trajetória muitas vezes tortuosa que cada um construiu, podendo ser entendido como um sinal de alerta para que o indivíduo possa reavaliar a sua vida, as atitudes, comportamentos, valores, o modo como se relaciona consigo e com os outros<sup>(9,9)</sup>.

Contudo podemos perceber que o aprendizado de experienciar um caso como esse muitas vezes traz uma mudança nas vidas das pessoas. Alguns conseguem (re) acender sentimentos, (emocionais, afetivos, espirituais) aproximando-os mais da sua família, como os entrevistados 3, 9 e 4 a seguir.

*Mudou tudo, principalmente o amor que une o relacionamento. Hoje nos amamos mais, fazemos questão dos abraços, dos beijos, dos toques e principalmente estamos juntos (Ent. 3).*

*Eu não sabia o que era a morte. Minha mãe não deixava eu ir a enterro depois tive que passar por tudo isso, perdendo minha irmã, depois minha mãe. Eu aprendi muito, fiquei mais forte e acredito que temos que encarar os problemas de frente (Ent. 9).*

*Meus pensamentos [mudaram]. Eu acho, assim, hoje eu tenho mais fé em Deus. Eu vivo um dia de cada vez. Vejo que não adianta você antecipar os acontecimentos, o que tá reservado pra cada um tá reservado. Então, é a gente ter fé em Deus ter pensamentos positivo e viver um dia de cada vez e deixar as bobagens de lado e amadurecer. É você sair da casca e lutar até o fim (Ent. 4).*

Neste sentido, a entrevistada 7 após a doença câncer de mama na família destaca a importância da prevenção do câncer de mama. *Mudou tudo, a gente já começa também a pensar, né a gente também pode ter a doença, a gente é do grupo de risco (Ent. 7).*

Apesar da maioria dos entrevistados considerar a

existência desta doença em sua família uma mudança na vida familiar, a entrevistada 5, entretanto, afirma que nada mudou na sua vida após tomar conhecimento de ter um ente familiar com câncer. Tal depoimento é dissonante dos demais, porém, acreditamos que talvez seja uma defesa que a mesma encontrou para se defender da doença.

#### 4 Considerações finais

Ao iniciar essa pesquisa eram muitas inquietações que perpassavam em nossos pensamentos por ter passado pela experiência do câncer de mama na família.

Na medida em que foram analisadas as dez entrevistas foi possível percebermos a interligação entre a família e seus integrantes, uma vez que nove dos entrevistados demonstraram suas emoções durante os questionamentos e o mais interessante é que os sentimentos, pensamentos e ações evidenciados eram semelhantes, independente de classe social, sexo, cor ou grau de parentesco. Os entrevistados, em sua maioria, experienciaram uma mudança de vida, durante todo o processo saúde-doença. Um dos entrevistados, demonstrou nos depoimentos a indiferença em conviver com o câncer de mama em sua família. Entretanto, acreditamos que tenha ocorrido modificação em sua vida, na verdade talvez tenha sido a maneira de defesa que o entrevistado encontrou para evitar o sofrimento.

À medida em que a pesquisa foi chegando ao final, compreendemos o modo de pensar, agir e sentir de cada familiar após seus depoimentos já que apesar de não haver contato uns com os outros o modo de pensar, sentir e agir, modificavam as palavras porém a maioria chegou ao mesmo ponto, mudança em sua vida pós a experiência.

Todavia acreditamos que as transformações que ocorrem após o surgimento dessa patologia, ainda são cercada de mitos de morte, sofrimento, perda, sendo fundamental a criação e multiplicação de grupos de apoio para que pacientes e familiares conheçam histórias de vida de outras pessoas

que já vivenciaram esse tipo de situação e as lições que cada um obteve para seu crescimento interior e exterior.

#### Referências

1. Smith LH. Tratado de Medicina Interna. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998.
2. Oliveira OLR. Câncer de mama em mulheres jovens: aspectos epidemiológicos. Rio de Janeiro: Sociedade de Cancerologia; 1999.
3. Nascimento MAA. A família como unidade de serviço para a assistência de enfermagem à saúde [dissertação de mestrado em Enfermagem]. Rio de Janeiro: Escola Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1983.181f.
4. Sloan DM. A Revolução da Qualidade e o Serviço de Saúde. Rio de Janeiro: Qualitymark;1996.
5. Bueno S. Dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Ática; 1989.
6. Matallo Jr H. A problemática ao conhecimento. *In*: Carvalho MCM. Construindo o saber. São Paulo: Papirus;1989.
7. Dethlefsen T. A doença como caminho. São Paulo: Paulus;1999.
8. Rebello PAP. Qualidade em Saúde. Rio de Janeiro: Qualitymark; 1996.
9. Rzeznik C, Dall'Agnol CM. (RE) descobrindo a vida apesar do câncer. *Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre (RS) 2000;21(n.esp.): 84-100.*
10. Kubler-Ross. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes; 1997.
11. Bodinsk L. Dietoterapia: princípio e prática. São Paulo: Atheneu;1999.
12. Bonfada ST. O cuidado como processo educativo em saúde. *In*: Ferreira LS, Boneti LW. Educação & Cidadania. Porto Alegre (RS): UNIJUI; 1999.

---

Data de Recebimento: 31/01/2004

Data de Aprovação: 24/08/2004