

Neoplasias mamárias e os impactos psicossociais na vida da mulher

Ana Beatriz Saragossa Guerreiro¹, Bianca Gabriela Tavares Castiglioni¹, Gabriela Barszcz Parisotto¹, Giseli da Silveira¹, Gustavo Salvadego Moia¹, Julia Barszcz Parisotto¹, Leonardo Futigami¹, Maria Júlia Cesco Valemdolf¹, Mariana de Paula Simoni¹, Natália Ferronato¹

1. Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande/MT, Brasil.

Resumo

O câncer de mama, causado pelo aumento descontrolado de células anormais, representa a forma mais comum de neoplasia maligna entre mulheres. Os desafios encontrados no diagnóstico, durante o tratamento e após a remissão envolvem tanto a queda da qualidade de vida quanto transformações físicas e emocionais, as quais geram estresse psicológico e afetam principalmente a autoestima feminina. As dificuldades enfrentadas diante do diagnóstico podem ser amenizadas com a tríade espiritualidade, rede familiar e grupos de apoio, independentemente da faixa etária da mulher. Assim, este estudo tem como objetivo compreender os impactos psicossociais da neoplasia de mama na vida das mulheres. Trata-se de revisão integrada da literatura com análise de artigos publicados entre 2014 e 2024, disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, National Center for Biotechnology Information da National Library of Medicine e Biblioteca Virtual em Saúde Brasil.

Palavras-chave: Neoplasias da mama. Qualidade de vida. Estresse psicológico.

Resumen

Neoplasias mamarias y los impactos psicossociales en la vida de la mujer

El cáncer de mama, causado por el aumento descontrolado de células anormales, representa la forma más común de neoplasia maligna entre las mujeres. Los desafíos encontrados en el diagnóstico, durante el tratamiento y tras la remisión implican tanto la disminución de la calidad de vida como transformaciones físicas y emocionales, las cuales generan estrés psicológico y afectan principalmente la autoestima femenina. Las dificultades enfrentadas ante el diagnóstico pueden ser mitigadas con la tríada de espiritualidad, red familiar y grupos de apoyo, independientemente del grupo de edad de la mujer. Así, este estudio tiene como objetivo comprender los impactos psicossociales de la neoplasia de mama en la vida de las mujeres. Se trata de una revisión integrativa de la literatura con análisis de artículos publicados entre 2014 y 2024, disponibles en las bases de datos Scientific Electronic Library Online, National Center for Biotechnology Information de la National Library of Medicine y Biblioteca Virtual en Salud Brasil.

Palabras clave: Neoplasias de la mama. Calidad de vida. Estrés psicológico.

Abstract

Breast cancer and the psychosocial impacts on women's lives

Breast cancer, caused by uncontrolled growth of abnormal cells, represents the most common form of malignant neoplasm among women. The challenges found in diagnosis, during treatment and after remission involve both decreased quality of life and physical and emotional transformations, which cause psychological stress and mainly affect women's self-esteem. The difficulties faced after the diagnosis can be alleviated with spirituality, family network and support groups, regardless of the woman's age group. Thus, this study has the objective of understanding the breast cancer-related psychosocial impacts on women's lives. This is an integrated literature review with analysis of articles published between 2014 and 2024 available at the databases: Scientific Electronic Library Online, National Center for Biotechnology Information at the National Library of Medicine, and Virtual Health Library Brasil.

Keywords: Breast neoplasms. Quality of life. Stress, psychological.

Declararam não haver conflito de interesse.

A neoplasia mamária é fundamentalmente definida pelo aumento descontrolado de células que sofreram um processo complexo de transformações anômalas e têm a capacidade de progredir por expansão local ou disseminação metastática. Entre os principais sintomas locais, estão a presença de nódulos palpáveis e alterações na conformação mamária – sobretudo retrações, abaulamentos, aspecto enrugado, mamilo invertido –, podendo ocasionalmente ser acompanhada por secreção mamilar sanguinolenta, surgimento de nódulos na região axilar e hiperemia. Adicionalmente, sintomas constitucionais como astenia e febre podem estar presentes, contribuindo para o quadro clínico da doença¹.

Atualmente, o câncer de mama é a forma mais comum de neoplasia maligna entre mulheres em muitos países, excluindo-se o câncer de pele não melanoma. No contexto brasileiro, as regiões Sul e Sudeste são particularmente impactadas por essa condição. Estima-se que, durante cada ano do triênio 2023-2025, ocorram aproximadamente 73.610 novos casos, refletindo uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres².

O tumor maligno das mamas é um dos mais temidos pelas mulheres, visto que resulta na desfiguração de um órgão que possui considerável importância para a feminilidade, autoestima e sexualidade das mulheres. A doença é causadora de inúmeras transformações físicas, psicológicas e sociais na vida da paciente. A reação inicial ao diagnóstico geralmente é marcada por sentimentos de tristeza, desespero e negação, acompanhados pela preocupação de como comunicar a notícia aos familiares. Nesse momento, há também uma busca por esperança e fé na possibilidade de cura, a fim de enfrentar o diagnóstico e prosseguir com os cuidados da família, principalmente dos filhos. No entanto, algumas mulheres podem adotar uma postura inicial de aceitação, encarando a batalha pela sobrevivência com determinação e otimismo em alcançar a vitória³.

Cada indivíduo enfrenta essa condição de forma singular, apresentando diferentes reações e atitudes perante o diagnóstico e tratamento, o que ressalta a importância de a equipe de saúde proporcionar um ambiente favorável durante todo esse processo. Nesse contexto, em uma análise realizada em participantes de um grupo de apoio na Paraíba, Brasil, submetidas a mastectomias revelou três

ideias centrais para o enfrentamento do câncer. A primeira é a fé ou espiritualidade, que traz certo conforto e esperança, melhorando a resposta da paciente aos processos terapêuticos e a aceitação de um futuro ainda incerto. A segunda ressalta o suporte familiar, evidenciando que a presença e o apoio dos entes queridos durante o processo não apenas reduzem o sentimento de solidão, mas também reforçam o amor e a admiração de parceiros e familiares. Por fim, a terceira ideia central refere-se aos grupos de apoio, nos quais as mulheres encontram suporte de outras que vivenciam experiências semelhantes e que proporcionam um ambiente de acolhimento, contribuindo para a redução de sentimentos negativos⁴.

Este estudo teve como objetivo identificar o impacto psicossocial do diagnóstico de neoplasia mamária na vida das mulheres, examinando suas variadas reações diante desse evento, bem como os desafios que enfrentam. Adicionalmente, procurou-se identificar as estratégias eficazes para enfrentar esse processo e analisar o papel desempenhado pela equipe de saúde ao longo de sua evolução, visto que o contato paciente-equipe de saúde é indispensável para alcançar bons resultados com o tratamento por meio do melhor esclarecimento de dúvidas e da maior participação da paciente, tornando-a protagonista de seu próprio tratamento.

Método

O estudo consiste em uma revisão de literatura do tipo integrativa, em que se utilizou como pergunta orientadora: como a neoplasia de mama impacta a saúde mental e social das mulheres no momento do diagnóstico, durante o tratamento e após a remissão? A coleta de dados ocorreu entre os meses de março e maio de 2024, nas bases eletrônicas National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS). As palavras-chave foram selecionadas e verificadas pelo banco de dados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo elas: “neoplasia da mama”, “qualidade de vida” e “estresse psicológico”.

A seleção dos artigos seguiu os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis em português, inglês ou espanhol que contemplassem a temática

abordada, publicados até dez anos antes do estudo. Foram excluídos todos os estudos do tipo revisão de literatura e relato de caso, por apresentarem baixo nível de evidência, assim como artigos que não podiam ser acessados na íntegra.

Primeiro impacto do diagnóstico na vida da mulher

São diversos os impactos do diagnóstico de câncer de mama na vida de uma mulher, e muitas precisam abdicar do trabalho desde o início do tratamento, situação que pode afetar a condição financeira e causar preocupações tanto com a saúde quanto com o futuro^{5,6}. Entre outros fatores impactados, estão a cobrança para ter filhos e a responsabilidade de cuidar e de executar as atividades domésticas; com o diagnóstico, a mulher pode não apenas ter de se afastar desses afazeres, como passar a se considerar menos mulher, o que afeta sua saúde mental e autoconfiança. Além disso, a modificação da mama devido ao tratamento pode gerar a sensação de perda da feminilidade, repercutindo em uma dificuldade de aceitação e afetando diretamente a sexualidade e autoestima da mulher⁵.

Enfrentamento dos desafios

Desde o diagnóstico até a remissão do câncer de mama, a pessoa acometida passa por diversas transformações em sua vida, o que gera variados sentimentos negativos, como medo, receio e ceticismo, decorrentes das amplas possibilidades abertas pelo tratamento, as quais vão desde alterações na mama, comprometendo a autoestima e o bem-estar da paciente, até a morte^{7,8}. Nessa perspectiva, são várias as formas de enfrentamento, que dependem da individualidade da paciente, porém a influência de determinados fatores durante esse processo é descrita pelas mulheres⁹.

Entre esses fatores, a espiritualidade é essencial, pois contribui para o fortalecimento da paciente, aliviando o sofrimento e proporcionando maior esperança e positividade nesse momento vulnerável¹⁰. Além disso, o apoio emocional e o suporte familiar auxiliam ao passo que diminuem o estresse e trazem à mulher o sentimento de valorização e aproximação, reforçando a ideia de que ela não está

passando pela adversidade sozinha, o que aumenta a motivação para lutar contra a doença¹¹⁻¹³.

Ademais, a participação em um grupo de apoio agrega significativamente no aspecto emocional, já que possibilita um diálogo aberto entre pessoas que enfrentam situações semelhantes com câncer de mama, abrangendo tanto aspectos físicos quanto mentais, proporcionando um sentimento de acolhimento, a exteriorização dos sentimentos e a troca de experiências e informações, o que reduz a desesperança e o medo¹¹. Igualmente essencial é o papel dos profissionais de saúde em acompanhar a evolução do caso e propor ações para diminuir os possíveis efeitos negativos do tratamento, assim como proporcionar maior conforto e qualidade de vida para a paciente¹³.

Desafios psicossociais ao lidar com o câncer de mama em diferentes faixas etárias

Na sociedade atual, em que as mamas são associadas à feminilidade, à sexualidade e à maternidade, o câncer de mama traz repercussões na vida pessoal, familiar e social, além de impactos negativos no psicológico das mulheres, principalmente nos quesitos de ansiedade e depressão. Há também o impacto na imagem corporal¹⁴.

De acordo com estudo descritivo realizado com um grupo de dez mulheres de diferentes idades a partir dos 18 anos submetidas a mastectomia por câncer de mama, participantes do grupo de apoio às pacientes com câncer de mama do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), Grupo Renascer, o apoio e o estímulo recebidos de amigos e familiares foram imprescindíveis para lidar com o diagnóstico e o tratamento. Além disso, as participantes relataram que o processo fortaleceu os laços em seus relacionamentos, assim como sua valorização no ambiente social, importante para a reinserção na vida social¹³.

O diagnóstico de câncer de mama na adolescência é fator de aumento da conturbação da vida da jovem, pois o processo de adoecimento soma-se às mudanças fisiológicas próprias dessa fase. O câncer nessa faixa etária é fator agravante e modificante da vida do indivíduo, já que, além da doença em si, há os sintomas provenientes do

tratamento, os quais rompem a rotina e o cotidiano das pacientes. Os tratamentos adjuvantes e neoadjuvantes, como radioterapia e quimioterapia, causam mudanças sintomáticas e efeitos colaterais variados, desde físicos até emocionais e psicológicos. Esse processo é fonte de estresse e sofrimento para a adolescente e toda sua rede de conexões, principalmente a família¹⁵.

Entre as mulheres com mais de 60 anos diagnosticadas, percebe-se a necessidade de tentar explicar o porquê de a doença ter surgido em seu corpo. Algumas mulheres adotam explicações cabíveis, enquanto outras associam o aparecimento do câncer a acontecimentos em suas vidas, principalmente decorrentes de distúrbios psicológicos. Essas tentativas de entendimento surgem como resposta ao medo e à ansiedade que advêm do diagnóstico, uma vez que o câncer ainda é visto como uma certeza de morte na sociedade atual¹⁶. Assim, a grande maioria das pacientes sofre desestruturação em áreas da vida devido à degradação da autoimagem, ao medo de rejeição e a problemas referentes à sexualidade.

Estratégias eficazes para combater as preocupações

Uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa realizada com dez mulheres permitiu compreender três estratégias eficazes em combater as angústias e preocupações das pacientes com o diagnóstico de câncer de mama, sendo elas: a fé ou espiritualidade, a rede familiar como âncora e grupos de apoio que envolvem outras pessoas que enfrentam a mesma situação¹⁷.

A espiritualidade não necessariamente envolve uma religião ou crença específica, mas o sentimento de que a vida tem um significado, o que contribui para que a paciente produza comportamento de esperança e fé. A crença na cura pode influenciar no autocuidado, na tranquilidade e na confiança das pacientes nos profissionais e até em si mesmas^{17,18}.

Diante de um diagnóstico de neoplasia mamária, o apoio da família é essencial para confortar a paciente e aumentar sua confiança na possibilidade de cura da doença. É comum a paciente se sentir mal psicologicamente e insegura com o diagnóstico, e ter a família por perto pode

amenizar esse sofrimento e contribuir para a eficácia do tratamento¹⁹.

Os grupos de apoio também são instrumentos fundamentais para a melhoria da saúde mental das pacientes, pois contribuem com diferentes experiências e vivências da doença, já que mulheres de diversas idades e em diferentes fases da doença podem participar de um mesmo grupo. O ato de compartilhar angústias pode ajudar a transformá-las em esperança e força para o enfrentamento da neoplasia de mama, contribuindo também como suporte psicológico para as pacientes¹⁷.

Papel do profissional de saúde na aceitação diagnóstica

Assim que um câncer é diagnosticado, a paciente e a família passam a ver a doença como uma ameaça em todos os aspectos, a qual altera até mesmo a dinâmica das famílias²⁰. As mulheres diagnosticadas passam a viver com sentimentos de angústia, medo, preocupação e insegurança com relação ao prognóstico, aos efeitos colaterais e à sobrevida da doença²¹. Nesse cenário, as redes de apoio são fatores determinantes para o melhor enfrentamento das dificuldades relacionadas à vivência com o câncer de mama, possibilitando o amparo nos aspectos biopsicossociais²².

Dentro dessas redes, entre outros componentes, estão os profissionais de saúde, os quais são indispensáveis durante o período de enfrentamento do câncer, por serem capazes de oferecer a essas mulheres os cuidados, o suporte e o apoio necessários nesse momento delicado de suas vidas. Esses profissionais desempenham papel fundamental no processo de adaptação das mulheres, desde o diagnóstico até a fase mais agravada da neoplasia mamária, na medida em que são responsáveis por redefinir a perspectiva de vida, fortalecer a autoestima de cada paciente, proporcionar melhor qualidade de vida e auxiliar no enfrentamento das adversidades e no delineamento de estratégias adequadas^{22,23}. Ademais, os profissionais da rede de saúde têm a função de perceber as questões sociais pelas quais as pacientes estão passando para, assim, identificar possíveis barreiras e prover recursos para facilitar a adesão e a continuidade do tratamento.

Considerações finais

Com base na análise feita neste estudo, observamos que muitos são os fatores que impactam negativamente no psicológico de mulheres com neoplasias mamárias. Visto que com o diagnóstico vêm preocupações relativas à morte e à feminilidade, é importante que as pacientes tenham pilares de apoio para suportar essa fase difícil da vida.

Observou-se que a mama é um grande símbolo de feminilidade para as mulheres, e o câncer, assim como o tratamento de escolha, pode levar a diversas alterações estéticas para as quais muitas mulheres não estão preparadas. Dessa forma, a família, a esperança, os grupos de apoio, o acompanhamento psicológico e o atendimento médico centrado na pessoa tornam-se basilares para

que elas não somente enfrentem o tratamento, mas tenham sua autoestima restituída.

Os sentimentos vivenciados pelas pacientes não se voltam somente para si, mas também para seus familiares, uma vez que, com o risco da morte, surge a preocupação acerca de quem poderá cuidar e zelar pelos filhos, do impacto do diagnóstico nos entes mais queridos e se estes conseguirão aguentar o peso de seu sofrimento e de sua possível partida.

A forma como cada mulher enfrenta o diagnóstico é dessemelhante, de modo que as maneiras de abordar cada paciente também devem ser diversas, porém todas devem se voltar a um único objetivo, que é trazer o conforto e o empoderamento necessários para que ela enfrente o diagnóstico, seu tratamento e as consequências pós-cura.

Referências

1. Liao A, Urbanetz AA. Ginecologia e obstetrícia Febrasgo para o médico residente. 2ª ed. Barueri: Manole; 2021.
2. Instituto Nacional de Câncer. Dados e números sobre câncer de mama: relatório anual 2023 [Internet]. Rio de Janeiro: Inca; 2023 [acesso 17 jan 2025]. Disponível: <https://tinyurl.com/y3c6b99e>
3. Lima MMG, Leite KNS, Caldas MLLS, César ESR, Souza TA, Nascimento BB, Barboza JP *et al.* Feelings lived by women with mastectomy. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2018 [acesso 17 jan 2025];12(5):1216-24. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i5a231094p1216-1224-2018
4. Brito PKH, Carneiro AF, Silva RJR, Barbalho ILA, Lima MAG, Fernandes MC. Formas de enfrentamento do câncer de mama: discurso de mulheres mastectomizadas. *Enferm actual Costa Rica* [Internet]. 2023 [acesso 17 jan 2025];80(697):117-24. DOI: 10.15517/enferm.actual.cr.i45.49862
5. Pimentel NBL, Modesto FC, Lima VCGS, Oliveira AM, Andrade KBS, Fuly PSC, Santos MSC. Repercussões psicossociais do tratamento radioterápico para o câncer do colo uterino: uma abordagem qualitativa. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2023 [acesso 17 jan 2025];28:e83874. DOI: 10.1590/ce.v28i0.83874
6. Furlan VLA, Sabino Neto M, Abla LEF, Oliveira CJR, Lima AC, Ruiz BFO. Qualidade de vida e autoestima de pacientes mastectomizadas submetidas ou não a reconstrução de mama. *Rev bras cir plást* [Internet]. 2013 [acesso 17 jan 2025];28(2):264-9. DOI: 10.1590/S1983-51752013000200016
7. Lima MMG, Leite KNS, Caldas MLLS, César ESR, Souza TA, Nascimento BB, Barboza JP, Dantas TM. Sentimentos vivenciados pelas mulheres mastectomizadas. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2018 [acesso 17 jan 2025];12(5):1216-24. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i5a231094p1216-1224-2018
8. Lopes JV, Bergerot CD, Barbosa LR, Calux NMCT, Elias S, Ashing KT, Domenico EBL. Impact of breast cancer and quality of life of women survivors. *Rev bras enferm* [Internet]. 2018 [acesso 17 jan 2025];71(6):2916-21. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0081
9. Carvalho C, Amorim F, Silva RT, Alves VF, Oliveira AD, Monte NS. Sentimentos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2016 [acesso 17 jan 2025];10(11):3942-50. DOI: 10.5205/reuol.9881-87554-1-EDSM1011201616
10. Gall TL, Bilodeau C. "Why me?" – women's use of spiritual causal attributions in making sense of breast cancer. *Psychol Health* [Internet]. 2017 [acesso 17 jan 2025];32(6):709-27. DOI: 10.1080/08870446.2017.1293270

11. Cavalcante MLF, Chaves F, Ayala ALM. Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres mastectomizadas. *Rev Aten Saúde* [Internet]. 2016 [acesso 17 jan 2025];14(48):41-52. DOI: 10.13037/ras.vol14n49.3736
12. Almeida TG, Comassetto I, Alves KMC, Santos AAP, Silva JMO, Trezza MCSF. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 17 jan 2025];19(3):432-38. DOI: 10.5935/1414-8145.20150057
13. Adorna EL, Morari-Cassol EG, Ferraz NMS. A mastectomia e suas repercussões na vida afetiva, familiar e social da mulher. *Saúde* [Internet]. 2017 [acesso 17 jan 2025];43(1):163-8. DOI: 10.5902/2236583423332
14. Fernandes S, McIntyre T, Leite A. Ajustamento psicossocial ao cancro da mama em função do tipo de cirurgia. *Anál psicol* [Internet]. 2018 [acesso 17 jan 2025];36(2):199-217. DOI: 10.14417/ap.1205
15. Nascimento LC, Oliveira FCS, Moreno MF, Silva FM. Spiritual care: an essential component of the nurse practice in pediatric oncology. *Acta paul enferm* [Internet]. 2010 [acesso 17 jan 2025];23(3):437-40. DOI: 10.1590/0034-7167.2015680504i
16. Almeida AM, Mamede MV, Panobianco MS, Prado MAS, Clapis MJ. Construindo o significado da doença: a experiência de mulheres com câncer de mama. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2001 [acesso 17 jan 2025];9(5):63-9. DOI: 10.1590/S0104-11692001000500010
17. Holanda BPK, Farias CA, Silva RJR, Barbalho ILA, Lima MAG, Fernandes MC. Formas de enfrentamento do câncer de mama: discurso de mulheres mastectomizadas. *Enferm actual Costa Rica* [Internet]. 2023 [acesso 17 jan 2025];(45). DOI: 10.15517/enferm.actual.cr.i45.49862
18. Souza VM, Frizzo HCF, Paiva MHP, Bousso RS, Santos AS. Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais de adolescentes com câncer. *Rev bras enferm* [Internet]. 2015 [acesso 17 jan 2025];68(5):791-6. DOI: 10.1590/0034-7167.2015680504i
19. Araújo JS, Nascimento MAA. Atuação da família frente ao processo saúde-doença de um familiar com câncer de mama. *Rev bras enferm* [Internet]. 2004 [acesso 17 jan 2025];57(3):274-8. DOI: 10.1590/S0034-71672004000300003
20. Duarte TP, Andrade NA. Enfrentando a mastectomia: análise do relato de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade. *Estud psicol (Natal)* [Internet]. 2003 [acesso 17 jan 2025];8(1):155-63. DOI: 10.1590/S1413-294X2003000100017
21. Fabbro MRC, Montrone AVG, Santos S. Percepções, conhecimentos e vivências de mulheres com câncer de mama. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2008 [acesso 17 jan 2025];16(4):532-7. Disponível: <https://tinyurl.com/hcfphh7v>
22. Silva IT, Griep RH, Rotenberg L. Apoio social e rastreamento do câncer uterino e de mama entre trabalhadoras de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2009 [acesso 17 jan 2025];17(4):514-21. DOI: 10.1590/S0104-11692009000400013
23. Barbosa RCM, Ximenes LB, Pinheiro AKB. Mulher mastectomizada: desempenho de papéis e redes sociais de apoio. *Acta paul enferm* [Internet]. 2004 [acesso 17 jan 2025];17(1):18-24. Disponível: <https://tinyurl.com/p2afkd29>

Ana Beatriz Saragossa Guerreiro – Graduada – anabeatrizsaragossa@gmail.com

 0009-0004-0603-4911

Bianca Gabriela Tavares Castiglioni – Graduada – tavares.biancagabriela@gmail.com

 0009-0005-2740-1490

Gabriela Barszcz Parissoto – Graduada – gabrielabparissoto@gmail.com

 0009-0004-6943-5595

Giseli da Silveira – Graduada – silveiragiseli2015@gmail.com

 0009-0007-3724-8498

Gustavo Salvadego Moia – Graduando – gustavosalvadegomoia@gmail.com

 0009-0009-4596-5846

Julia Barszcz Parissoto – Graduada – juliabparissoto@gmail.com

 0009-0002-1595-1143

Leonardo Futigami – Graduando – leonardofutigami@gmail.com

 0009-0009-7194-4942

Maria Júlia Cesco Valemdolf – Graduada – majuvalemdolf@gmail.com

 0009-0000-5399-6380

Mariana de Paula Simoni – Graduada – marianadpsimoni@gmail.com

 0009-0006-7700-698X

Natália Ferronato – Graduada – natferronato@hotmail.com

 0009-0000-4783-4641

Correspondência

Ana Beatriz Saragossa Guerreiro – Rua Ary Coelho, 19, ap. 48, Cristo Rei, CEP 78118-055. Várzea Grande/MT, Brasil.

Participação dos autores

Todos os autores participaram da escolha do tema e da busca nas bases de dados. Após discussão, a escrita foi dividida em duplas. O resumo, a metodologia bem como a organização do estudo ficaram sob a responsabilidade de Ana Beatriz Saragossa Guerreiro e Bianca Gabriela Tavares Castiglioni. A introdução e conclusão foram feitas por Giseli da Silveira e Mariana de Paula Simoni. A discussão acerca do item “Primeiro impacto do diagnóstico na vida da mulher” foi estruturada por Maria Júlia Cesco Valemdolf e Natália Ferronato. Já o item “Enfrentamento dos desafios” foi elaborado por Julia Barszcz Parissoto e Leonardo Futigami. Os itens “Desafios psicossociais ao lidar com o câncer de mama em diferentes faixas etárias” e “Estratégias eficazes para combater as preocupações” ficaram sob responsabilidade de Gabriela Barszcz Parissoto e Gustavo Salvadego Moia. Por fim, o “Papel do profissional de saúde na aceitação diagnóstica” foi escrito por Julia Barszcz Parissoto e Maria Júlia Cesco Valemdolf. As referências foram analisadas por todos os autores.

Editores responsáveis: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recebido: 30.7.2024

Revisado: 17.1.2025

Aprovado: 11.2.2025