

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

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.

Resumen

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 psicosociales 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.

Resumo

Neoplasias mamárias e os impactos psicossociais na vida da mulher

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.

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.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

La neoplasia mamaria se define fundamentalmente por el aumento descontrolado de células que han sufrido un proceso complejo de transformaciones anómalas y que tienen capacidad de progresar mediante expansión local o diseminación metastásica. Los principales síntomas locales incluyen la presencia de nódulos palpables y alteraciones en la conformación mamaria —especialmente retracciones, abultamiento, aspecto arrugado, pezón invertido—, que ocasionalmente pueden estar acompañados de secreción sanguinolenta del pezón, aparición de nódulos en la región axilar e hiperemia. Además, pueden presentarse síntomas constitucionales como astenia y fiebre, que contribuyen al cuadro clínico de la enfermedad¹.

Actualmente, el cáncer de mama es la forma más común de neoplasia maligna entre mujeres en muchos países, excluyendo el cáncer de piel no melanoma. En el contexto brasileño, las regiones Sur y Sudeste son particularmente impactadas por esta condición. Se estima que, durante cada año del trienio 2023-2025, se producirán 73.610 casos nuevos, lo que refleja una tasa de incidencia ajustada de 41,89 casos por cada 100.000 mujeres².

El tumor maligno de mama es uno de los más temidos por las mujeres, ya que produce la desfiguración de un órgano que tiene considerable importancia para la feminidad, la autoestima y la sexualidad de la mujer. La enfermedad provoca numerosas transformaciones físicas, psicológicas y sociales en la vida de la paciente. La reacción inicial al diagnóstico suele estar marcada por sentimientos de tristeza, desesperación y negación, acompañados de preocupación sobre cómo comunicar la noticia a los familiares. En este momento, también se busca la esperanza y la fe en la posibilidad de cura, para afrontar el diagnóstico y seguir cuidando a la familia, especialmente a los niños. Sin embargo, algunas mujeres pueden adoptar una postura inicial de aceptación, enfrentando la batalla por la supervivencia con determinación y optimismo en alcanzar la victoria³.

Cada persona afronta esta condición de forma singular, presentando reacciones y actitudes diferentes frente al diagnóstico y tratamiento, lo que resalta la importancia de que el equipo de salud brinde un ambiente favorable durante todo este proceso. En este contexto, un análisis realizado con participantes de un grupo de apoyo en Paraíba, Brasil, que se sometieron a mastectomías reveló

tres ideas centrales para enfrentar el cáncer. La primera es la fe o espiritualidad, que aporta cierto consuelo y esperanza, mejorando la respuesta de la paciente a los procesos terapéuticos y también la aceptación de un futuro todavía incierto. La segunda destaca el apoyo familiar, demostrando que la presencia y el apoyo de los seres queridos durante el proceso no solo reducen el sentimiento de soledad, sino que también refuerzan el amor y la admiración de la pareja y los familiares. Finalmente, la tercera idea central se refiere a los grupos de apoyo, en los que las mujeres encuentran apoyo de otras mujeres que vivencian experiencias similares y que brindan un ambiente acogedor, lo que contribuye a reducir los sentimientos negativos⁴.

Este estudio tuvo como objetivo identificar el impacto psicosocial del diagnóstico de neoplasia mamaria en la vida de las mujeres, examinando sus variadas reacciones ante este evento, así como los desafíos que enfrentan. Adicionalmente, buscamos identificar estrategias efectivas para afrontar este proceso y analizar el papel que desempeña el equipo de salud a lo largo de su evolución, ya que el contacto paciente-equipo de salud es fundamental para lograr buenos resultados con el tratamiento mediante una mejor aclaración de dudas y una mayor participación del paciente, convirtiéndola en protagonista de su propio tratamiento.

Método

El estudio consiste en una revisión integradora de la literatura, cuya pregunta rectora fue: ¿cómo impacta la neoplasia de mama en la salud mental y social de las mujeres al momento del diagnóstico, durante el tratamiento y después de la remisión? La recopilación de datos se dio entre marzo y mayo del 2024, en las bases de datos electrónicas National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS). Las palabras clave se seleccionaron y se verificaron en la base de datos de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), a saber: “neoplasia de mama”, “calidad de vida” y “estrés psicológico”.

Se incluyeron los artículos disponibles en portugués, inglés o español que abordaran la temática elegida, publicados hasta diez años antes del

estudio. Se excluyeron todos los estudios de revisión de literatura y reportes de casos porque presentaban un bajo nivel de evidencias, así como los artículos a los que no se pudo acceder en su totalidad.

Primer impacto del diagnóstico en la vida de la mujer

El diagnóstico de cáncer de mama tiene varios impactos en la vida de una mujer, y muchas tienen que abandonar el trabajo desde el inicio del tratamiento, una situación que puede afectar su situación económica y causar preocupaciones tanto sobre su salud como sobre su futuro^{5,6}. Otros factores que se ven afectados incluyen la presión de tener hijos y la responsabilidad de cuidar y realizar las tareas del hogar; con el diagnóstico, la mujer no solo puede tener que alejarse de estas tareas, sino que también puede comenzar a considerarse menos mujer, lo que afecta su salud mental y su confianza en sí misma. Además, la modificación de la mama debido al tratamiento puede generar una sensación de pérdida de feminidad y resultar en dificultad de aceptación, lo que afecta directamente la sexualidad y autoestima de la mujer⁵.

Afrontamiento de los desafíos

Desde el diagnóstico hasta la remisión del cáncer de mama, la persona afectada experimenta varios cambios en su vida, lo que genera diversos sentimientos negativos, como miedo, aprensión y escepticismo, resultantes de las amplias posibilidades que abre el tratamiento, que van desde alteraciones en la mama, que comprometen la autoestima y el bienestar de la paciente, hasta la muerte^{7,8}. Desde esta perspectiva, existen diversas formas de afrontamiento, que dependen de la individualidad de la paciente, además ciertos factores influyen en este proceso, según lo describen las propias mujeres⁹.

Entre estos factores, la espiritualidad es esencial, ya que contribuye a fortalecer a la paciente, aliviar el sufrimiento y brindar mayor esperanza y positividad en este momento vulnerable¹⁰. Asimismo, el apoyo emocional y el cuidado familiar ayudan a reducir el estrés y transmiten a la mujer un sentimiento de valoración y cercanía, lo que refuerza la idea de que no está pasando sola por

la adversidad y aumenta la motivación para luchar contra la enfermedad¹¹⁻¹³.

La participación en un grupo de apoyo también contribuye significativamente al aspecto emocional, ya que posibilita un diálogo abierto entre personas que enfrentan situaciones similares con cáncer de mama, para abarcar tanto aspectos físicos como mentales, lo que brinda un sentimiento de acogida, la externalización de sentimientos y el intercambio de experiencias e información, y reduce la desesperanza y el miedo¹¹. Igualmente esencial es el papel de los profesionales de salud en el seguimiento de la evolución del caso y en proponer acciones para reducir los posibles efectos negativos del tratamiento, así como proporcionar un mayor confort y calidad de vida al paciente¹³.

Desafíos psicosociales en el abordaje del cáncer de mama en distintos rangos de edad

En la sociedad actual, en la que las mamas se asocian a la feminidad, la sexualidad y la maternidad, el cáncer de mama tiene repercusiones en la vida personal, familiar y social, así como impactos negativos en el bienestar psicológico de la mujer, especialmente en términos de ansiedad y depresión. También está el impacto en la imagen corporal¹⁴.

Según un estudio descriptivo realizado con un grupo de diez mujeres de diferentes edades a partir de los 18 años sometidas a mastectomía por cáncer de mama, participantes del grupo de apoyo a pacientes con cáncer de mama del Hospital Universitario Santa María (HUSM), Grupo Renacer, el apoyo y estímulo recibidos de amigos y familiares fueron fundamentales para afrontar el diagnóstico y el tratamiento. Además, los participantes relataron que el proceso fortaleció los lazos en sus relaciones, así como su valoración en el entorno social, lo cual es importante para la reintegración a la vida social¹³.

El diagnóstico de cáncer de mama en la adolescencia es un factor que aumenta la disrupción en la vida de la joven, pues el proceso de enfermarse suma a los cambios fisiológicos propios de esta etapa. El cáncer en este rango de edad es un factor agravante y que cambia la vida de la persona, ya que, además de la enfermedad en sí, existen

síntomas derivados del tratamiento, que alteran la rutina y la vida diaria de las pacientes. Los tratamientos adyuvantes y neoadyuvantes, como la radioterapia y la quimioterapia, provocan cambios sintomáticos y efectos secundarios variados, desde físicos hasta emocionales y psicológicos. Este proceso es una fuente de estrés y sufrimiento para la adolescente y toda su red de vínculos, especialmente su familia¹⁵.

Entre las mujeres mayores de 60 años que han sido diagnosticadas, existe la necesidad de intentar explicar por qué apareció la enfermedad en su cuerpo. Algunas mujeres adoptan explicaciones razonables, mientras que otras asocian la aparición del cáncer con acontecimientos de sus vidas, resultado principalmente de trastornos psicológicos. Estos intentos de comprensión surgen como respuesta al miedo y la ansiedad que acompañan al diagnóstico, ya que en la sociedad actual el cáncer todavía se considera una certeza de muerte¹⁶. Así, la gran mayoría de las pacientes sufren disrupciones en áreas de su vida debido a la degradación de su autoimagen, miedo al rechazo y problemas relacionados con la sexualidad.

Estrategias efectivas para combatir las preocupaciones

Una investigación descriptiva con enfoque cualitativo realizada con diez mujeres permitió comprender tres estrategias efectivas para combatir las ansiedades y preocupaciones de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama, a saber: la fe o espiritualidad, la red familiar como ancla y los grupos de apoyo formados por otras personas que enfrentan la misma situación¹⁷.

La espiritualidad no implica necesariamente una religión o creencia específica, sino el sentimiento de que la vida tiene sentido, lo que contribuye a que la paciente produzca conductas de esperanza y fe. La creencia en la curación puede influir en el autocuidado, la tranquilidad y la confianza de las pacientes en los profesionales e incluso en sí mismas^{17,18}.

Ante un diagnóstico de neoplasia mamaria, el apoyo de la familia es fundamental para consolar a la paciente y aumentar su confianza en la posibilidad de curar la enfermedad. Es común que la paciente se sienta psicológicamente mal e

insegura acerca del diagnóstico, y tener a la familia cerca puede aliviar este sufrimiento y contribuir a la efectividad del tratamiento¹⁹.

Los grupos de apoyo también son instrumentos fundamentales para mejorar la salud mental de las pacientes, ya que aportan diferentes experiencias y vivencias de la enfermedad, ya que en un mismo grupo pueden participar mujeres de distintas edades y en distintos estadios de la enfermedad. El acto de compartir las angustias puede ayudar a convertirlas en esperanza y fortaleza para afrontar la neoplasia de mama, lo que contribuye además como apoyo psicológico para las pacientes¹⁷.

El papel del profesional de salud en la aceptación del diagnóstico

Tan pronto como se diagnostica el cáncer, la paciente y la familia comienzan a ver la enfermedad como una amenaza en todos los aspectos, lo que incluso cambia la dinámica de las familias²⁰. Las mujeres que son diagnosticadas comienzan a vivir con sentimientos de angustia, miedo, preocupación e inseguridad respecto al pronóstico, efectos secundarios y supervivencia de la enfermedad²¹. En este escenario, las redes de apoyo son factores determinantes para un mejor afrontamiento de las dificultades relacionadas con la convivencia con el cáncer de mama, posibilitando el amparo en los aspectos biopsicosociales²².

Dentro de estas redes, entre otros componentes, se encuentran los profesionales de salud, quienes son indispensables durante el período de afrontamiento del cáncer, pues son capaces de ofrecer a estas mujeres los cuidados, el apoyo y la asistencia necesarios en este momento tan delicado de sus vidas. Estos profesionales desempeñan un papel fundamental en el proceso de adaptación de las mujeres, desde el diagnóstico hasta la fase más severa de la neoplasia mamaria, ya que son los responsables de redefinir la perspectiva de vida, fortalecer la autoestima de cada paciente, brindar una mejor calidad de vida y ayudar a enfrentar las adversidades y trazar estrategias adecuadas^{22,23}. Además, los profesionales sanitarios tienen el papel de comprender las problemáticas sociales que experimentan las pacientes para identificar posibles barreras y brindar recursos para facilitar la adhesión al tratamiento y su continuidad.

Consideraciones finales

Con base en el análisis realizado en este estudio, observamos que existen muchos factores que inciden negativamente en el bienestar psicológico de las mujeres con neoplasias mamarias. Dado que el diagnóstico trae consigo preocupaciones sobre la muerte y la feminidad, es importante que las pacientes cuenten con pilares de apoyo que las ayuden a soportar esta difícil etapa de la vida.

Se observó que la mama es un gran símbolo de feminidad para la mujer, y el cáncer, así como el tratamiento de elección, puede llevar a varias alteraciones estéticas para las que muchas mujeres no están preparadas. Por lo tanto, la familia, la esperanza, los grupos de apoyo, el seguimiento psicológico y la atención médica centrada en la persona se

vuelven imprescindibles para que las personas no solo puedan afrontar el tratamiento, sino también recuperar su autoestima.

Los sentimientos que experimentan las pacientes no solo se refieren a ellas mismas, sino también a sus familiares, ya que, con el riesgo de muerte, surgen preocupaciones sobre quién será capaz de cuidar y atender a sus hijos, el impacto del diagnóstico en sus seres queridos y si serán capaces de soportar el peso de su sufrimiento y su posible partida.

La forma en que cada mujer afronta el diagnóstico es diferente, por lo que las formas de abordar a cada paciente también deben ser diferentes, pero todas deben centrarse en un único objetivo, que es brindarle el confort y el empoderamiento necesarios para que pueda enfrentar el diagnóstico, su tratamiento y las consecuencias tras la cura.

Referencias

1. Liao A, Urbanetz AA. Ginecología 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 – Estudiante de grado – anabeatrizsaragossa@gmail.com

 0009-0004-0603-4911

Bianca Gabriela Tavares Castiglioni – Estudiante de grado – tavares.biancagabriela@gmail.com

 0009-0005-2740-1490

Gabriela Barszcz Parissoto – Estudiante de grado – gabrielabparissoto@gmail.com

 0009-0004-6943-5595

Giseli da Silveira – Estudiante de grado – silveiragiseli2015@gmail.com

 0009-0007-3724-8498

Gustavo Salvadego Moia – Estudiante de grado – gustavosalvadegomoia@gmail.com

 0009-0009-4596-5846

Julia Barszcz Parissoto – Estudiante de grado – juliabparissoto@gmail.com

 0009-0002-1595-1143

Leonardo Futigami – Estudiante de grado – leonardofutigami@gmail.com

 0009-0009-7194-4942

Maria Júlia Cesco Valemdolf – Estudiante de grado – majuvalemdolf@gmail.com

 0009-0000-5399-6380

Mariana de Paula Simoni – Estudiante de grado – marianadpsimoni@gmail.com

 0009-0006-7700-698X

Natália Ferronato – Estudiante de grado – natferronato@hotmail.com

 0009-0000-4783-4641

Correspondencia

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

Participación de los autores

Todos los autores participaron en la elección del tema y en la búsqueda en las bases de datos. Tras la discusión, la redacción se dividió en parejas. El resumen, la metodología, así como la organización del estudio fueron responsabilidad de Ana Beatriz Saragossa Guerreiro y Bianca Gabriela Tavares Castiglioni. La introducción y la conclusión fueron escritas por Giseli da Silveira y Mariana de Paula Simoni. La discusión acerca del tema "Primer impacto del diagnóstico en la vida de la mujer" fue estructurada por Maria Júlia Cesco Valemdolf y Natália Ferronato. A su vez, el tema "Afrontando dos desafíos" fue elaborado por Julia Barszcz Parissoto y Leonardo Futigami. Los temas "Desafíos psicosociales al enfrentar el cáncer de mama en rangos de edad distintos" y "Estrategias efectivas para combatir las preocupaciones" quedaron a cargo de Gabriela Barszcz Parissoto y Gustavo Salvadego Moia. Finalmente, "El papel del profesional de salud en la aceptación del diagnóstico" fue escrito por Julia Barszcz Parissoto y Maria Júlia Cesco Valemdolf. Las referencias fueron analizadas por todos los autores.

Editora responsable: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recibido: 30.7.2024

Revisado: 17.1.2025

Aprobado: 11.2.2025