REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA NA SAÚDE MENTAL DA MULHER

THE IMPACT OF A BREAST CANCER DIAGNOSIS ON WOMENS'S MENTAL HEALTH

Ciências Humanas • 07/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/793752878

Luciana Dias Correia[1]

Andressa Costenaro de Alencar[2]

RESUMO

câncer de mama representa um importante problema de saúde pública e pode provocar repercussões emocionais, psicológicas e sociais que afetam a qualidade de vida das mulheres. Este estudo teve como objetivo compreender os impactos do diagnóstico de câncer de mama na saúde mental feminina, considerando as alterações emocionais, a autoestima, as relações familiares e sociais e a importância da assistência psicológica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), entre setembro e outubro de 2026. Foram utilizados descritores relacionados ao câncer de mama, à saúde mental, às mulheres e ao diagnóstico, combinados pelo operador booleano AND. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados dez artigos publicados entre 2021 e 2026, submetidos à análise descritiva. Os resultados evidenciaram manifestações de medo, ansiedade, angústia, tristeza e sintomas depressivos, além de alterações na autoestima e na imagem corporal. Também foram observados impactos na qualidade de vida e nas relações familiares e sociais. Entretanto, as experiências variaram conforme as condições clínicas, o contexto socioeconômico e os recursos individuais de enfrentamento, como fé, esperança, resiliência e apoio social. Destacou-se a importância do acolhimento, da escuta qualificada e do acompanhamento multiprofissional, embora sejam necessárias pesquisas específicas sobre a eficácia das intervenções psicológicas. Conclui-se que o cuidado integral e humanizado, atento às necessidades emocionais e sociais, é essencial para qualificar a assistência oncológica e favorecer a saúde mental e a qualidade de vida das mulheres.

Palavras-chave: Assistência psicológica; Câncer de mama; Qualidade de vida; Saúde mental.

ABSTRACT

Breast cancer represents a significant public health issue and can lead to emotional, psychological, and social repercussions that affect women's quality of life. This study aimed to understand the impacts of a breast cancer diagnosis on women's mental health, considering emotional changes, self-esteem, family and social relationships, and the importance of psychological support. It is an integrative literature review conducted using the Virtual Health Library (VHL), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases between September and October 2026. Descriptors related to breast cancer, mental health, women, and diagnosis were used, combined with the Boolean operator "AND." Following the application of inclusion and exclusion criteria, ten articles published between 2021 and 2026 were selected and subjected to descriptive analysis. The results revealed manifestations of fear, anxiety, distress, sadness, and depressive symptoms, as well as changes in self-esteem and body image. Impacts on quality of life and family and social relationships were also observed. However, experiences varied according to clinical conditions, socioeconomic context, and individual coping resources —such as faith, hope, resilience, and social support. The study highlighted the importance of a welcoming approach, active listening, and multidisciplinary care, although further specific research on the efficacy of psychological interventions is needed. It is concluded that comprehensive, humanized care—attentive to emotional and social needs—is essential for enhancing oncological care and promoting the mental health and quality of life of women.

Keywords: Psychological support; Breast cancer; Quality of life; Mental health.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama caracteriza-se pelo crescimento e pela multiplicação descontrolada de células do tecido mamário, podendo resultar na formação de tumores. Considerado um importante problema de saúde pública, encontra-se entre as neoplasias que mais acometem mulheres em diferentes países e apresenta elevada ocorrência e mortalidade. Sua heterogeneidade manifesta-se por meio de diferentes características clínicas, morfológicas e genéticas, aspectos que podem influenciar tanto a evolução da doença quanto a resposta aos tratamentos disponíveis (Santos et al., 2022; Ahn et al., 2023).

No Brasil, a magnitude desse problema também se evidencia pelos dados epidemiológicos, uma vez que foram estimados 73.610 casos novos de câncer de mama para o ano de 2023, o que corresponde a uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres. Além disso, dados da Sociedade Brasileira de Mastologia indicam que aproximadamente uma em cada 12 mulheres poderá desenvolver um tumor mamário ao longo da vida (INCA, 2022; Nogueira-Rodrigues et al., 2023).

Embora os aspectos epidemiológicos e clínicos sejam relevantes para a compreensão do câncer de mama, os impactos da doença ultrapassam as manifestações físicas e os efeitos decorrentes do tratamento. O diagnóstico pode representar uma experiência marcada por medo, angústia, tristeza e insegurança, além de provocar mudanças na percepção da imagem corporal e na maneira

como a mulher se relaciona consigo mesma e com as pessoas ao seu redor.

Essas repercussões podem ser intensificadas pelas transformações físicas decorrentes do tratamento e pelo estigma social associado à doença, uma vez que alterações na percepção da imagem corporal e experiências de estigmatização estão relacionadas ao sofrimento psicológico, manifestado por ansiedade, depressão e estresse (Amini-Tehrani et al., 2021). Dessa forma, o processo de adoecimento pode repercutir na autoestima, na qualidade de vida e nas relações familiares e sociais, tornando a saúde mental uma dimensão fundamental no cuidado às mulheres diagnosticadas com câncer de mama.

Nesse contexto, as alterações emocionais relacionadas ao câncer de mama merecem atenção, especialmente diante da possibilidade de desenvolvimento de sintomas depressivos e ansiosos durante o processo de adoecimento. Estudos apontam que a prevalência de depressão entre mulheres com câncer de mama pode variar conforme o método de avaliação e o contexto clínico, sendo identificadas taxas entre 10% e 25% em diferentes estudos (Bottino; Fráguas; Gattaz, 2009).

Além disso, o diagnóstico e o tratamento podem produzir sofrimento psicológico e exigir diferentes estratégias de enfrentamento diante das incertezas relacionadas à doença e às mudanças provocadas pelo tratamento (Demarque et al., 2016). Assim, compreender as repercussões psicológicas do câncer de mama é essencial para que a assistência ultrapasse a perspectiva exclusivamente biomédica e contemple também as necessidades emocionais e sociais das mulheres.

Diante dessa realidade, torna-se necessário compreender os impactos do diagnóstico de câncer de mama na saúde mental das mulheres, considerando suas repercussões emocionais, psicológicas, sociais e familiares. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a doença pode desencadear medo, ansiedade, angústia, insegurança e alterações na autoestima, na imagem corporal e nas relações interpessoais. Nesse sentido, investigar essas repercussões contribui para ampliar a compreensão sobre a experiência do adoecimento e fortalecer uma assistência que contemple as necessidades físicas, emocionais e psicossociais das mulheres.

A escolha dessa temática justifica-se pela necessidade de compreender os impactos do diagnóstico de câncer de mama na saúde mental das mulheres, considerando suas possíveis repercussões no enfrentamento da doença, no bem-estar e na qualidade de vida. Nesse sentido, reconhecer suas necessidades psicológicas pode contribuir para fortalecer o acolhimento, a escuta qualificada e o acompanhamento durante o tratamento, favorecendo uma assistência integral e humanizada que valorize, além do controle da doença, a saúde mental e a qualidade de vida das mulheres.

A partir dessa problemática, estabeleceu-se como questão norteadora deste estudo: De que maneira o diagnóstico de câncer de mama impacta a saúde mental das mulheres e quais são suas principais repercussões emocionais, psicológicas, sociais e familiares? Para responder a essa questão, definiu-se como objetivo geral analisar os impactos do diagnóstico do câncer de mama na saúde mental das mulheres. Como objetivos específicos, buscou-se identificar as principais alterações emocionais e psicológicas vivenciadas por mulheres após o diagnóstico de câncer de mama;

investigar as repercussões do diagnóstico e do tratamento na qualidade de vida, no bem-estar psicológico e nas relações sociais e familiares; e destacar a importância da assistência psicológica no acolhimento, na escuta e no suporte emocional às mulheres com diagnóstico de câncer de mama.

REFERENCIAL TEÓRICO

O câncer de mama é uma neoplasia caracterizada pela multiplicação desordenada de células mamárias, que podem formar tumores malignos e atingir outros tecidos. Sua heterogeneidade biológica influencia a evolução da doença e a resposta ao tratamento, tornando necessária a avaliação das características tumorais para orientar a escolha terapêutica (INCA, 2025; Xiong et al., 2025).

Entre os principais sinais de alerta estão nódulos mamários endurecidos, geralmente indolores, alterações no tamanho ou formato das mamas, retração da pele ou do mamilo, vermelhidão persistente, espessamento cutâneo e aspecto semelhante à casca de laranja. Também podem ocorrer secreção espontânea pelo mamilo, especialmente sanguinolenta, e nódulos nas axilas ou próximas à clavícula. Embora essas manifestações exijam investigação, nem toda alteração indica câncer, assim como a ausência de dor não exclui a doença (INCA, 2025; WHO, 2026).

Diante desses sinais, a investigação diagnóstica envolve avaliação clínica, exames de imagem e análise anatomopatológica. A mamografia, a ultrassonografia e, em situações específicas, a ressonância magnética auxiliam na identificação de alterações suspeitas. A confirmação geralmente ocorre por meio de biópsia,

seguida de análise histopatológica. Complementarmente, a imuno-histoquímica permite identificar marcadores biológicos, como receptores hormonais e HER2, que contribuem para classificar o tumor e definir a abordagem terapêutica mais adequada (Barba et al., 2021; Rakha et al., 2026).

Nesse contexto, é importante distinguir o rastreamento, realizado em pessoas sem sinais ou sintomas suspeitos, da investigação diagnóstica, indicada diante de alterações clínicas ou resultados anormais em exames. Assim, o acesso aos serviços de saúde, a realização dos exames necessários e o encaminhamento oportuno são fundamentais para agilizar a confirmação do diagnóstico e o início do tratamento (INCA, 2025; WHO, 2026).

A relevância desse processo é evidenciada pela magnitude epidemiológica da doença. Segundo Bray et al. (2024), as estimativas do GLOBOCAN 2022 apontaram aproximadamente 2,3 milhões de novos casos de câncer de mama no mundo. Entretanto, a incidência e a mortalidade apresentam diferenças entre os países, relacionadas a fatores demográficos, socioeconômicos e às condições de acesso ao diagnóstico e ao tratamento (Kim et al., 2025).

Essas desigualdades reforçam a necessidade de fortalecer as estratégias de detecção precoce e ampliar a assistência oncológica, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade social. No Brasil, o câncer de mama é o tipo de câncer mais incidente entre as mulheres, excluídos os tumores de pele não melanoma. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou 73 mil casos novos anuais para o triênio 2023–2025 e projetou 78.610 casos por ano para o período de 2026–2028, correspondendo a um risco estimado de 71,57 casos por 100 mil mulheres (INCA, 2022; INCA, 2026).

Além da elevada ocorrência, as diferenças regionais evidenciam a necessidade de considerar as particularidades territoriais no planejamento das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento. Nesse sentido, fortalecer a rede de atenção oncológica, ampliar o acesso aos exames e garantir encaminhamento oportuno são medidas essenciais para reduzir desigualdades e melhorar os resultados assistenciais (INCA, 2026; Pires; Afonso; Loureiro, 2024).

Paralelamente aos desafios epidemiológicos e assistenciais, o tratamento do câncer de mama tem apresentado avanços importantes, especialmente com o desenvolvimento da medicina de precisão, das terapias-alvo, da imunoterapia e dos conjugados anticorpo-fármaco. Essas inovações ampliam as possibilidades terapêuticas ao considerar as características moleculares dos tumores e os biomarcadores identificados, favorecendo a seleção de tratamentos individualizados (Hurvitz, 2026; Davis et al., 2025).

A depender do subtipo e do estágio da doença, podem ser utilizados cirurgia, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia, medicamentos anti-HER2, inibidores de CDK4/6, inibidores de PARP e imunoterapia. A escolha deve considerar as características tumorais e as condições clínicas de cada paciente, uma vez que as modalidades tradicionais permanecem fundamentais, isoladas ou combinadas, conforme a indicação clínica (Hurvitz, 2026).

Todavia, apesar desses avanços, persistem obstáculos relacionados ao diagnóstico tardio, à distribuição desigual dos serviços especializados, ao custo das terapias inovadoras e à resistência aos medicamentos. Além disso, os efeitos adversos físicos e emocionais podem comprometer a qualidade de vida, a autoestima, a imagem corporal e a saúde mental das mulheres, tornando indispensáveis o

acompanhamento contínuo e o suporte multiprofissional (Newman; Damodaran; Meric-Bernstam, 2026). Dessa forma, o enfrentamento do câncer de mama exige a integração entre avanços científicos, políticas públicas e assistência humanizada, com o objetivo de ampliar o acesso ao diagnóstico precoce, garantir tratamentos adequados e oferecer apoio psicológico durante o percurso terapêutico.

METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos, foi realizado uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita reunir e sintetizar conhecimentos empíricos e teóricos sobre determinado fenômeno, favorecendo uma compreensão ampliada do objeto de estudo e a produção de novos conhecimentos, além de contribuir par a incorporação de evidências à prática profissional (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A elaboração do estudo seguiu etapas relacionadas à definição e delimitação do tema, formulação da questão de pesquisa, escolha dos descritores e palavras-chave; seleção das bases de dados; identificação; triagem; elegibilidade e inclusão dos estudos; seguida da organização; apresentação e análise dos dados e da redação final da pesquisa (Hassunuma et al; 2024).

A busca das produções científicas foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), durante os meses de setembro e outubro de 2026. Como estratégia de busca, foram utilizados descritores relacionados ao tema, selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde

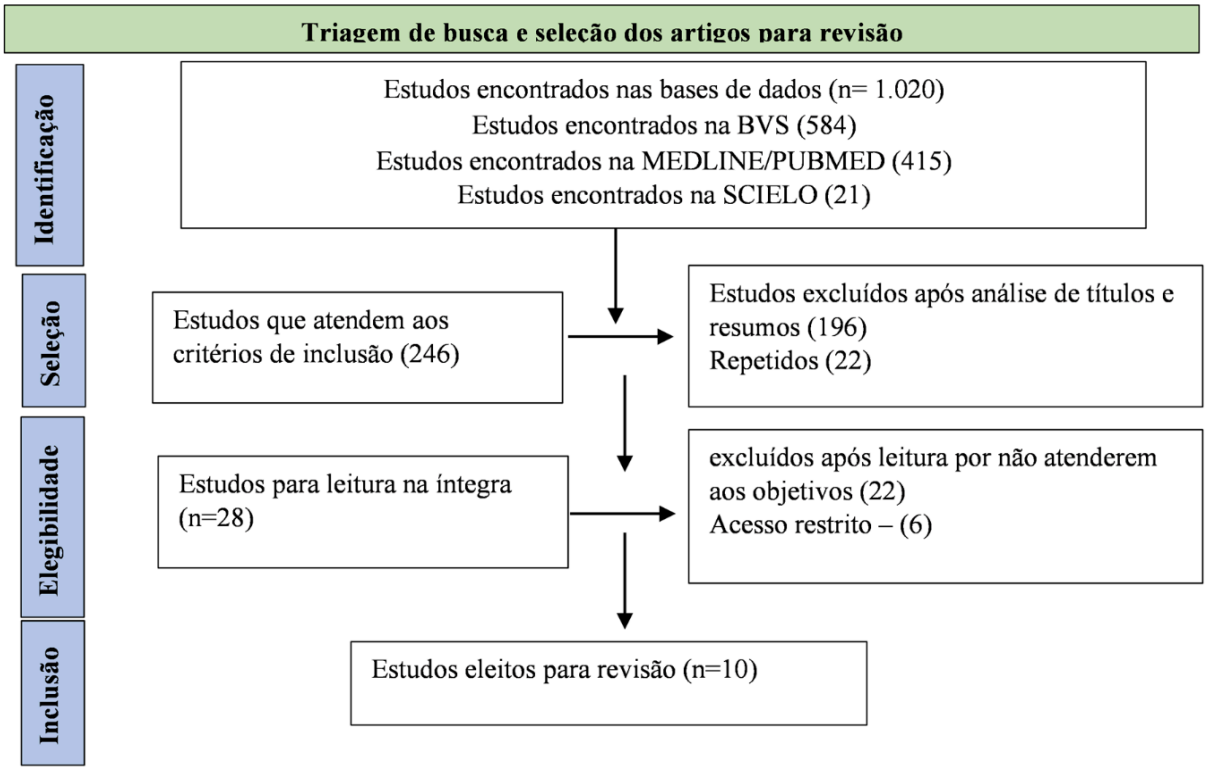
(DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), contemplando os conceitos de câncer de mama, saúde mental, mulheres e diagnóstico. Os termos foram combinados por meio do operador booleano “AND”, com o propósito de localizar estudos relacionados ao impacto do diagnóstico de câncer de mama na saúde mental das mulheres.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos originais, estudos de caso, revisões sistemáticas e meta-análise disponíveis na íntegra, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês, que apresentassem relação com o tema e os objetivos da pesquisa. Foram excluídos teses, dissertações, editoriais, publicações em idiomas diferentes dos estabelecidos, estudos indisponíveis na íntegra e artigos que não apresentassem relação direta com o objetivo do estudo. O processo de identificação, seleção e inclusão das publicações foi organizado com base nas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), e os estudos selecionados foram posteriormente analisados de forma descritiva, considerando os aspectos relacionados aos impactos do diagnóstico de câncer de mama na saúde mental das mulheres.

Inicialmente, utilizando apenas os descritores foram encontrados 1.020 produções científicas nas bases pesquisadas. Ao aplicar os critérios de inclusão, foram avaliados um número de 246 artigos, sendo 21 na BVS, 216 na MEDLINE/PUBMED, e 9 na SCIELO. Depois de efetuada a primeira análise, que consistiu no título e resumo, foi excluída as produções científicas que não atingiam os objetivos propostos e os que se encontravam repetidos. Após as etapas de identificação, triagem e avaliação de elegibilidade, foram incluídos dez artigos na revisão, conforme apresentado no fluxograma de

seleção, elaborado com base nas recomendações do PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

Figura 1. Fluxograma dos estudos incluídos na pesquisa



Fonte: Adaptado de Page et al. (2022)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 10 artigos incluídos na revisão, 5 foram da BVS, 4 da Pubmed/Medline e 1 da Scielo. Em relação ao de publicação 5 foram publicados em 2024, 2 artigos em 2025, 1 produção cientifica publicado nos anos de 2021, 2022 e 2026. Quanto ao método de pesquisa, verificou-se que os estudos analisados utilizaram diferentes delineamentos metodológicos, com predominância de estudos transversais (n=3). Também foram identificados estudos de revisão sistemática (n=2), estudo qualitativo (n=1), estudo observacional (n=1), estudo piloto prospectivo e longitudinal de coorte (n=1), estudo longitudinal (n=1) e estudo com abordagem quantitativa e qualitativa (n=1). Além disso, foram observadas

pesquisas com diferentes amostras e períodos de acompanhamento, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos estudos quanto ao autor(es), ano, título, objetivo, metodologia

Autor(es)/Ano	**Título**	**Objetivo**	**Metodologia**
Ribeiro, Araújo e Mendonça (2021)	Esperança, medo e qualidade de vida relacionada à saúde percebida por mulheres com câncer de mama	Compreender os sentimentos de esperança e medo e sua relação com a qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres com câncer de mama.	Estudo com 78 mulheres em tratamento. A descrição fornecida reúne resultados quantitativos e narrativas das participantes, indicando uma abordagem que integra dados quantitativos e qualitativos.
Crook et al. (2022)	The psychological impact and experience of breast cancer screening in young women at increased risk of breast cancer due to neurofibromatosis type 1	Investigar o impacto psicológico e a experiência do rastreamento do câncer de mama em mulheres jovens com neurofibromatose tipo 1, condição associada a maior risco da doença.	Estudo piloto, prospectivo e longitudinal de coorte realizado com 28 mulheres, com avaliação da ansiedade, da preocupação com o câncer e da experiência do rastreamento ao longo do acompanhamento.
Annamalai et al. (2024)	Mental health and quality of life after breast cancer	Compreender as repercussões do diagnóstico e do tratamento do	Estudo qualitativo com 40 entrevistas em profundidade: 10 mulheres com

	diagnosis among patients at a tertiary hospital in Nairobi, Kenya: a qualitative study	câncer de mama na saúde mental e na qualidade de vida, considerando as perspectivas das pacientes, dos familiares e dos profissionais de saúde.	diagnóstico recente, 10 mulheres com câncer metastático, 10 familiares e 10 profissionais de saúde.
Belhaj Haddou et al. (2024)	Avaliação do bem-estar mental e sofrimento psicológico em pacientes marroquinas com câncer de mama	Avaliar o bem-estar mental e o sofrimento psicológico de mulheres marroquinas com câncer de mama e examinar diferenças relacionadas a características das participantes e da doença.	Estudo observacional com mulheres marroquinas que já tinham diagnóstico havia pelo menos seis meses e haviam recebido tratamento antineoplásico. O delineamento e o tamanho total da amostra não estão especificados no material resumido.
Budisavljevic et al. (2024)	The impact of newly diagnosed early-stage breast cancer on psychological resilience, distress levels and health perception	Comparar a resiliência psicológica, o sofrimento emocional e a percepção de saúde de mulheres com diagnóstico recente de câncer de mama em estágio inicial e mulheres saudáveis.	Estudo transversal com 50 mulheres com câncer de mama e 67 mulheres saudáveis, antes do início do tratamento oncológico.

Czech et al. (2024)	Psychophysical state of women diagnosed with breast cancer	Avaliar o estado psicofísico de mulheres diagnosticadas com câncer de mama, considerando ansiedade, sintomas depressivos, qualidade do sono e atividade física, em comparação com mulheres saudáveis.	Estudo transversal, realizado na Polônia, com 41 mulheres diagnosticadas com câncer de mama e 50 mulheres saudáveis.
Visintin et al. (2024)	Impacto emocional do diagnóstico de mutação genética relacionada ao câncer de mama: uma revisão sistemática	Analisar as repercussões emocionais do diagnóstico de mutações genéticas relacionadas ao câncer de mama para as mulheres e seus familiares.	Revisão sistemática da literatura que reuniu 18 estudos.
Dalmedico et al. (2025)	Evidências sobre os benefícios do exercício de Qigong mente-corpo em mulheres com câncer de mama	Examinar as evidências sobre os benefícios do Qigong para a saúde física e mental, a qualidade de vida e o bem-estar de mulheres com câncer de mama.	Revisão sistemática e meta analise de ensaios clínicos randomizados de oito estudos sobre intervenções com Qigong.
Lehto et al. (2025)	Social relationships of cancer patients over 3 years after diagnosis	Investigar as relações sociais de pacientes com câncer ao longo de três anos após	Estudo longitudinal, com acompanhamento por três anos. Incluiu 222

	— Generic and cancer-specific social networks	o diagnóstico, considerando as redes sociais gerais e aquelas relacionadas especificamente ao câncer.	mulheres com câncer de mama, além de pacientes com outros tipos de câncer.
Graham-Stephenson et al. (2026)	Geographic differences in the patient experience following a diagnosis of lobular breast cancer	Investigar diferenças geográficas na experiência de mulheres com carcinoma lobular invasivo da mama, incluindo diagnóstico, tratamento, apoio recebido e bem-estar psicológico.	Estudo transversal, internacional baseado em respostas de 902 participantes de 18 países, com comparação entre Europa e América do Norte.

Fonte: Elaborada pela autora (2026).

A tabela 2 apresenta os principais achados do estudo em três categorias, dos quais foram discutidos: 1) Repercussões emocionais e psicológicas do diagnóstico de câncer de mama; 2) Repercussões na qualidade de vida, autoestima e bem-estar e relações sociais e familiares e, 3) A Importância da assistência psicológica e do cuidado integral

Tabela 2. Principais achados observados nos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura divididos em três categorias

Autores e ano	**principais/repercussões emocionais e psicológicas do**	**principais/repercussões do diagnóstico de câncer de mama na qualidade de**	**Importância da assistência psicológica: acolhimento,**

	diagnóstico de câncer de mama	vida e nas relações sociais e familiares	escuta e suporte emocional
Ribeiro, Araújo e Mendonça (2021)	Foram identificadas medo, ansiedade, angústia, tristeza, preocupação com a progressão da doença e com a morte, além de dificuldades para dormir e momentos de desespero. A esperança e a fé também apareceram como recursos de enfrentamento.	Houve comprometimento da capacidade funcional e da saúde mental, além de mudanças na rotina, na autoestima, na imagem corporal e na vida conjugal. O apoio familiar, as relações interpessoais e a fé foram apontadas como recursos importantes para lidar com a doença.	Os autores ressaltam o cuidado humanizado e a importância do acompanhamento psicológico individual ou em grupo, com acolhimento, escuta e suporte para enfrentar o sofrimento e reconstruir os significados atribuídos à vida após o diagnóstico.
Crook et al. (2022)	Algumas mulheres com neurofibromatose tipo 1 apresentavam ansiedade clinicamente significativa e preocupação com o câncer antes do rastreamento. Durante o acompanhamento, houve redução média da preocupação com o câncer e da ansiedade situacional, sem	A maioria considerou o rastreamento satisfatório, mas algumas mulheres relataram dor ou desconforto na mamografia, medo dos resultados e dificuldades para comparecer às consultas. O estudo não investigou os efeitos de um diagnóstico confirmado, do	Os achados apoiam a identificação precoce das necessidades emocionais, a oferta de informações claras, o aconselhamento genético e o acesso a suporte psicológico. Trata-se de um estudo sobre rastreamento e risco, não sobre os impactos do

	aumento significativo do sofrimento psicológico associado aos exames.	tratamento ou das relações familiares.	diagnóstico confirmado.
Annamalai et al. (2024)	Foram relatados estresse, ansiedade, depressão, choque, incredulidade, medo da morte, perda de esperança, baixa autoestima e preocupações com a imagem corporal e a feminilidade. As experiências variaram entre as participantes, algumas das quais demonstraram esperança e aceitação.	Os efeitos físicos dos tratamentos, as dificuldades financeiras e profissionais, o estigma, o isolamento e as tensões conjugais afetaram a experiência das mulheres. O apoio familiar contribuiu com auxílio emocional, financeiro e prático. A espiritualidade apareceu tanto como fonte de conforto quanto como motivo de questionamentos.	Os resultados apontam a necessidade de acolhimento, escuta qualificada, apoio para lidar com as mudanças corporais, fortalecimento das redes de apoio e preparação dos profissionais para reconhecer o sofrimento emocional. O estudo não testou diretamente uma intervenção psicológica.
Belhaj Haddou et al. (2024)	O estudo identificou sofrimento psicológico grave em 38,3% das participantes. Ansiedade, medo, estresse, depressão, raiva, confusão e incerteza são manifestações discutidas no contexto da	O câncer e os tratamentos podem afetar a imagem corporal, a autoestima, a rotina e a qualidade de vida. O bem-estar mental variou conforme a idade e o estágio da doença, sendo menor entre pacientes com	Os autores destacam a identificação precoce do sofrimento psicológico e o encaminhamento para serviços psicossociais. A assistência pode considerar as necessidades individuais e oferecer suporte

	doença. Apesar disso, a média de bem-estar mental foi elevada, indicando que sofrimento e recursos positivos de enfrentamento podem coexistir.	doença metastática. O apoio familiar e social foi discutido, mas não permite conclusões uniformes sobre todas as relações	emocional integrado ao tratamento oncológico.
Budisavljevic et al. (2024)	Não houve diferenças estatisticamente significativas entre as mulheres recém-diagnosticadas e as saudáveis nos níveis de depressão, ansiedade e estresse. Entretanto, sintomas graves foram proporcionalmente mais frequentes entre as participantes com câncer, que também apresentaram maior resiliência psicológica.	As mulheres com câncer avaliaram sua saúde de maneira mais negativa em comparação com o ano anterior. Como foram avaliadas antes do tratamento, o estudo não permite determinar os efeitos das terapias na qualidade de vida. As relações sociais e familiares não foram investigadas diretamente.	Os resultados reforçam a pertinência de avaliar individualmente o sofrimento emocional e os recursos de resiliência, integrando o suporte psicológico ao cuidado oncológico. A eficácia de uma intervenção psicológica não foi testada.
Czech et al. (2024)	As mulheres com câncer de mama apresentaram níveis significativamente mais elevados de ansiedade e sintomas depressivos em	Foram observadas pior qualidade do sono e menor atividade física no grupo com câncer. O estudo não acompanhou as pacientes ao longo do	Os autores destacam a necessidade de identificar precocemente o sofrimento psicológico e integrar a saúde mental à

	comparação com as mulheres saudáveis. O diagnóstico foi discutido em relação ao medo do futuro, às preocupações com o prognóstico e ao sofrimento emocional.	tratamento nem avaliou diretamente as mudanças nas relações sociais e familiares.	assistência oncológica, considerando as dimensões emocionais e físicas do cuidado.
Visintin et al. (2024)	O resultado positivo para uma mutação genética relacionada ao câncer de mama pode estar associado a ansiedade, estresse, medo de desenvolver câncer, preocupação com o futuro e sintomas depressivos. As reações variam conforme a história pessoal, o histórico familiar e os recursos de enfrentamento.	A incerteza sobre o risco futuro pode influenciar o bem-estar e as decisões preventivas. A comunicação dos resultados genéticos pode repercutir nas relações conjugais, entre pais e filhos e entre outros familiares. Alguns estudos da revisão não identificaram efeitos negativos duradouros na qualidade de vida.	A revisão reforça a relevância do apoio psicológico preventivo, do acolhimento das dúvidas e dos medos, da orientação para a tomada de decisões e do suporte à comunicação familiar. O estudo trata do diagnóstico genético, não necessariamente do diagnóstico confirmado de câncer.
Dalmedico et al. (2025)	O artigo aborda ansiedade, depressão, sofrimento psicológico, alterações do humor, dificuldades cognitivas, fadiga	Dor, fadiga, alterações do sono e limitações físicas podem prejudicar as atividades cotidianas e a qualidade de vida. Os estudos revisados	Os achados sustentam a pertinência de um cuidado integral que considere as necessidades emocionais juntamente com

	e distúrbios do sono entre os desafios enfrentados por mulheres com câncer de mama.	apontaram benefícios potenciais do Qigong para o funcionamento físico, o sono, a fadiga, a função cognitiva e alguns indicadores de bem-estar psicológico. As relações familiares não foram aprofundadas.	as físicas. A assistência psicológica pode favorecer a expressão dos sentimentos e o enfrentamento das dificuldades, embora não tenha sido diretamente testada pela revisão.
Lehto et al. (2025)	As relações sociais podem oferecer apoio emocional, mas também gerar estresse e sobrecarga psicoemocional. O estudo não investigou diretamente sintomas específicos, como ansiedade e depressão, como resultados principais.	Familiares, companheiros, filhos, amigos e profissionais de saúde integram as redes sociais das pacientes. As redes podem ampliar o apoio e a integração social, mas a qualidade das relações também influencia a experiência da doença. A qualidade de vida não foi avaliada diretamente.	A escuta qualificada pode ajudar a identificar a rede de apoio da mulher, reconhecer relações potencialmente estressantes e favorecer estratégias de cuidado psicossocial. Essas são implicações dos achados, não intervenções testadas pelo estudo.
Graham-Stephenson et al. (2026)	Foram relatados ansiedade, medo de recorrência, insegurança diante das incertezas diagnósticas e terapêuticas,	As participantes relataram diferenças regionais no apoio emocional recebido da família, do trabalho e dos	A assistência deve oferecer escuta qualificada, comunicação empática e espaço para expressar

	isolamento e desconfiança nos profissionais quando as preocupações não eram devidamente ouvidas.	profissionais de saúde. Grupos de apoio foram descritos por algumas mulheres como fontes de acolhimento e pertencimento. O estudo não avaliou diretamente todas as dimensões da qualidade de vida.	dúvidas e receios. O apoio psicológico pode ajudar no enfrentamento das incertezas e na participação das mulheres nas decisões sobre o cuidado.

Fonte: Elaborado pela Autora (2026)

Categoria 1 - Repercussões emocionais e psicológicas do diagnóstico de câncer de mama

A análise dos estudos evidenciou que o diagnóstico e o enfrentamento do câncer de mama podem provocar sofrimento psíquico, cujas experiências emocionais variam conforme as condições individuais e sociais de cada mulher, sendo o apoio social e o acolhimento dos profissionais de saúde importantes para lidar com a doença.

No estudo realizado Ribeiro, Araújo e Mendonça (2021), ao investigarem a esperança, o medo e a qualidade de vida relacionada à saúde percebida por mulheres com câncer de mama, identificaram sentimentos como ansiedade, angústia, tristeza e medo da progressão da doença e da morte. Essas manifestações estão relacionadas às incertezas que acompanham o diagnóstico e às transformações que passam a integrar a rotina das pacientes. Os autores também destacam a importância da esperança, da fé e do

apoio familiar como recursos que podem contribuir para o enfrentamento da doença.

Resultados semelhantes foram encontrados por Annamalai et al. (2024), em um estudo qualitativo realizado no Quênia, no qual mulheres com câncer de mama relataram choque, estresse, ansiedade, sintomas depressivos, medo da morte e perda de esperança. Os relatos também evidenciaram preocupações com a autoestima, a imagem corporal e a feminilidade, demonstrando que a experiência da doença envolve dimensões que ultrapassam os aspectos físicos. Por se tratar de uma investigação qualitativa, esses resultados contribuem para compreender as vivências das participantes, mas não permitem determinar a frequência dessas manifestações em todas as mulheres diagnosticadas.

Czech et al. (2024) também identificaram diferenças no estado psicofísico de mulheres com câncer de mama em comparação com mulheres saudáveis. As participantes diagnosticadas apresentaram níveis mais elevados de ansiedade e sintomas depressivos, pior qualidade do sono e menor atividade física. Esses resultados indicam a importância de considerar o sofrimento psicológico e as alterações na rotina durante a avaliação integral das pacientes. Contudo, como o estudo apresenta delineamento transversal, não é possível afirmar que todas as diferenças observadas tenham sido causadas exclusivamente pelo diagnóstico.

Em contrapartida, Budisavljevic et al. (2024), ao compararem mulheres recém-diagnosticadas com câncer de mama em estágio inicial e mulheres sem a doença, não encontraram diferenças estatisticamente significativas nos níveis médios de ansiedade, depressão e estresse. Apesar disso, sintomas graves foram

proporcionalmente mais frequentes entre as mulheres diagnosticadas, que também apresentaram maior resiliência psicológica e uma percepção mais negativa da própria saúde em comparação com o ano anterior. Esses achados demonstram que a presença de recursos de enfrentamento não exclui a possibilidade de sofrimento emocional e que as respostas ao diagnóstico variam entre as pacientes.

De maneira complementar, Belhaj Haddou et al. (2024), ao avaliarem o bem-estar mental e o sofrimento psicológico de pacientes marroquinas com câncer de mama, identificaram diferenças relacionadas às características clínicas das participantes. O bem-estar foi menor entre aquelas com doença metastática, indicando que a condição clínica deve ser considerada na compreensão das necessidades emocionais. Esse resultado reforça a importância de um acompanhamento atento às particularidades de cada paciente, sem presumir que todas vivenciem o diagnóstico e o tratamento da mesma forma.

As diferenças entre os resultados de Budisavljevic et al. (2024) e Czech et al. (2024) mostram que as repercussões psicológicas não devem ser interpretadas de maneira generalizada. As características das amostras, os instrumentos utilizados e os contextos investigados podem contribuir para a variação dos resultados. Além disso, os delineamentos transversais não permitem acompanhar a evolução do sofrimento emocional ao longo do tempo nem estabelecer, isoladamente, relações de causalidade. Assim, os estudos reforçam a necessidade de reconhecer tanto as manifestações de sofrimento quanto os recursos de adaptação presentes na experiência de cada mulher.

É importante distinguir essas evidências daquelas relacionadas à identificação de mutações genéticas e à realização de exames de rastreamento. Visintin et al. (2024) investigaram as repercussões emocionais da identificação de mutações genéticas relacionadas ao câncer de mama, situação que pode envolver preocupação com o risco futuro e com as implicações para os familiares. Já Crook et al. (2022) estudaram mulheres jovens com neurofibromatose tipo 1 submetidas ao rastreamento, identificando preocupação com o câncer e ansiedade antes dos exames, mas sem aumento significativo do sofrimento psicológico relacionado ao procedimento; os níveis médios de preocupação e ansiedade diminuíram durante o acompanhamento.

Embora esses estudos contribuam para compreender diferentes manifestações de medo e incerteza relacionadas ao câncer de mama, seus resultados não devem ser equiparados aos de mulheres com diagnóstico confirmado. A identificação de uma mutação genética não significa necessariamente que a pessoa tenha desenvolvido a doença, assim como a ansiedade diante de um exame preventivo não corresponde, obrigatoriamente, ao sofrimento associado ao tratamento oncológico. Essa diferenciação é necessária para interpretar adequadamente as evidências e reconhecer as necessidades específicas de cada contexto.

Categoria 2 - Repercussões na qualidade de vida, autoestima e bem-estar e relações sociais e familiares

Ao analisar os estudos, observou que a qualidade de vida das mulheres com câncer de mama envolve aspectos físicos, emocionais e sociais que podem ser afetados pela doença e pelo tratamento. Entre as principais repercussões estão alterações na autoestima, na

imagem corporal, no sono, na disposição física e nas relações pessoais. Esses impactos variam conforme as condições clínicas, socioeconômicas e os recursos disponíveis para enfrentar a doença.

No âmbito emocional, Ribeiro, Araújo e Mendonça (2021) destacam sentimentos como medo, ansiedade e tristeza, ressaltando a importância da fé, da esperança e do apoio familiar. De forma complementar, Annamalai et al. (2024) identificaram dificuldades relacionadas à feminilidade, à imagem corporal, às condições financeiras e aos relacionamentos. Já Czech et al. (2024) de forma complementar relaram alterações no sono, menor atividade física e níveis mais elevados de ansiedade e sintomas depressivos.

Budisavljevic et al. (2024) identificaram uma percepção mais negativa da própria saúde entre mulheres recém-diagnosticadas, enquanto Belhaj Haddou et al. (2024) apontaram menor bem-estar mental entre pacientes com doença metastática. Em conjunto, esses achados demonstram que a qualidade de vida depende tanto das condições clínicas quanto das experiências individuais.

Diante dessas repercussões, estratégias complementares de cuidado também têm sido investigadas. Dalmedico et al. (2025), em uma revisão sistemática sobre o Qigong, identificaram possíveis benefícios para a redução da ansiedade, da depressão e da fadiga, além de melhorias no sono e na qualidade de vida. Essas práticas, contudo, devem complementar, e não substituir, o tratamento oncológico e o acompanhamento psicológico quando necessário.

No que tange as relações familiares e sociais também influenciam a experiência do adoecimento, oferecendo apoio emocional, financeiro e prático. Entretanto, conflitos, estigma, abandono e

isolamento podem agravar o sofrimento, como demonstrado por Annamalai et al. (2024). Lehto et al. (2025) contribuíram para a compreensão das relações sociais ao longo dos três anos posteriores ao diagnóstico, enquanto Graham-Stephenson et al. (2026), ao estudarem o câncer de mama lobular, identificaram preocupações relacionadas à incerteza, ao medo de recorrência e à comunicação com os profissionais de saúde. Esses resultados reforçam a importância das redes de apoio e de uma assistência atenta às necessidades de cada paciente.

É importante diferenciar essas experiências daquelas relacionadas à avaliação genética e ao rastreamento. Visintin et al. (2024) abordam preocupações familiares e emocionais associadas à identificação de mutações genéticas, enquanto Crook et al. (2022) investigaram o medo dos resultados e as dificuldades de acesso aos exames entre mulheres com risco aumentado. Embora essas situações também possam gerar ansiedade, elas diferem das vivências de mulheres com diagnóstico confirmado.

Portanto, a qualidade de vida das mulheres com câncer de mama deve ser compreendida de forma integral, considerando os aspectos físicos, emocionais, familiares e socioeconômicos. Nesse sentido, o acompanhamento multiprofissional, o suporte psicológico e o fortalecimento das redes de apoio são fundamentais para atender às necessidades individuais, promover o bem-estar e favorecer uma melhor qualidade de vida durante o tratamento.

Categoria 3 - A Importância da assistência psicológica e do cuidado integral

Diante das repercussões físicas, emocionais e sociais do câncer de mama, a assistência psicológica torna-se importante para reconhecer as necessidades de cada mulher e oferecer suporte adequado durante o diagnóstico e o tratamento. Nesse sentido, Ribeiro, Araújo e Mendonça (2021) destacam a relevância do acompanhamento psicológico individual ou em grupo, baseado no acolhimento e na escuta, como forma de auxiliar as pacientes no enfrentamento do sofrimento e na adaptação às mudanças decorrentes da doença.

Essa necessidade é reforçada por Annamalai et al. (2024), Belhaj Haddou et al. (2024) e Czech et al. (2024), cujos estudos evidenciam a importância de identificar precocemente o sofrimento psicológico e integrar a saúde mental à assistência oncológica. As manifestações emocionais, como ansiedade, medo e sintomas depressivos, podem variar entre as pacientes, tornando necessária uma abordagem individualizada que considere suas condições clínicas e emocionais. De modo complementar, Budisavljevic et al. (2024) ressaltam a importância de considerar tanto as dificuldades psicológicas quanto os recursos de resiliência, reconhecendo que as experiências de sofrimento e enfrentamento não são iguais para todas as mulheres.

Além do acompanhamento profissional, as relações familiares e sociais podem influenciar a maneira como as mulheres vivenciam a doença. Lehto et al. (2025) destacam a importância de compreender as redes de apoio, considerando que essas relações podem proporcionar acolhimento, mas também gerar sobrecarga emocional. Nessa perspectiva, Annamalai et al. (2024) e Graham-Stephenson et al. (2026) reforçam a relevância da comunicação e do suporte emocional. Assim, o fortalecimento dessas redes, respeitando a autonomia e a privacidade das pacientes, pode

contribuir para uma assistência mais adequada às suas necessidades.

A oferta de informações claras e o apoio diante das incertezas também merecem atenção, especialmente entre mulheres submetidas ao rastreamento ou à avaliação do risco genético. Crook et al. (2022) e Visintin et al. (2024) abordam aspectos relacionados a essas situações, destacando a importância do suporte emocional e da orientação para a tomada de decisões. Embora esses estudos não tratem necessariamente dos efeitos de um diagnóstico confirmado de câncer, seus achados evidenciam a necessidade de acolher os medos e as preocupações que podem surgir durante a investigação da saúde.

No que se refere às práticas complementares, Dalmedico et al. (2025) apontam benefícios potenciais do Qigong em alguns indicadores de bem-estar físico e psicológico. Esse resultado amplia a discussão sobre as possibilidades de cuidado, mas não comprova a eficácia de intervenções psicoterapêuticas específicas. Por isso, a adoção de estratégias complementares deve considerar as necessidades individuais e estar integrada ao acompanhamento profissional adequado.

Diante dessas evidências, compreende-se que a assistência às mulheres com câncer de mama deve articular o tratamento físico, o suporte psicológico e a atenção às condições sociais e familiares. O acolhimento, a escuta qualificada, a identificação precoce do sofrimento emocional e a comunicação humanizada são aspectos relevantes para o cuidado integral. Entretanto, reconhecer essas necessidades não significa comprovar a eficácia das intervenções disponíveis, o que reforça a importância de novas pesquisas para

avaliar seus resultados e suas contribuições para a saúde mental e a qualidade de vida das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo compreender os impactos do diagnóstico de câncer de mama na saúde mental das mulheres, considerando as repercussões emocionais, a qualidade de vida, as relações familiares e sociais e a importância da assistência psicológica. Os resultados evidenciaram que o diagnóstico pode estar associado a medo, ansiedade, angústia, tristeza e insegurança, além de mudanças na autoestima, na imagem corporal e na rotina. Essas repercussões demonstram que o enfrentamento da doença ultrapassa a dimensão física e exige atenção às necessidades emocionais e sociais das pacientes.

Verificou-se, ainda, que essas experiências variam conforme as condições clínicas, as características individuais e o contexto socioeconômico. Enquanto algumas mulheres apresentam sofrimento psicológico e dificuldades na qualidade de vida, outras encontram recursos de enfrentamento na fé, na esperança, na resiliência e no apoio familiar e social. As relações interpessoais também podem representar fontes de acolhimento ou de vulnerabilidade, reforçando a necessidade de compreender cada experiência de forma individualizada.

Nesse contexto, destaca-se a importância de uma assistência integral, humanizada e multiprofissional, que inclua acolhimento, acompanhamento psicológico e fortalecimento das redes de apoio. Essas ações podem contribuir para o enfrentamento das dificuldades emocionais e para a promoção da qualidade de vida,

respeitando as necessidades, a autonomia e as particularidades de cada mulher.

Assim, conclui-se que reconhecer os impactos do câncer de mama na saúde mental é fundamental para qualificar o cuidado oncológico. Espera-se que este estudo contribua para ampliar a compreensão das necessidades emocionais das mulheres e fortalecer práticas assistenciais acolhedoras, individualizadas e comprometidas com o bem-estar e a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHN, J. S. et al. Artificial intelligence in breast cancer diagnosis and personalized medicine. *Journal of Breast Cancer*, v. 26, n. 5, 2023. Disponível em: https://ejbc.kr/pdf/10.4048/jbc.2023.26.e45.

AMINI-TEHRANI, Mohammadali et al. Body image, internalized stigma and enacted stigma predict psychological distress in women with breast cancer: a serial mediation model. Journal of Advanced Nursing, v. 77, n. 8, p. 3412–3423, 2021. DOI: https://doi.org/10.1111/jan.14881

ANNAMALAI, D. et al. Mental health and quality of life after breast cancer diagnosis among patients at a tertiary hospital in Nairobi, Kenya: a qualitative study. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, v. 11, e96, p. 1–8, 2024. DOI: https://doi.org/10.1017/gmh.2024.79.

BARBA, D. et al. Breast cancer, screening and diagnostic tools: all you need to know. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, v. 157, art. 103174, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2020.103174.

BELHAJ HADDOU, M. et al. Assessment of mental well-being and psychological distress in Moroccan breast cancer patients. *Dementia & Neuropsychologia*, v. 18, e20240145, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-5764-DN-2024-0145.

BOTTINO, S. M. B.; FRÁGUAS, Renério; GATTAZ, Wagner Farid. Depressão e câncer. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 109–115, 2009. DOI: https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000900007.

BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 74, n. 3, p. 229–263, 2024. DOI: https://doi.org/10.3322/caac.21834.

BUDISAVLJEVIC, A. et al. The impact of newly diagnosed early-stage breast cancer on psychological resilience, distress levels and health perception. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 21, n. 6, art. 677, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph21060677.

CROOK, A. et al. The psychological impact and experience of breast cancer screening in young women at increased risk of breast cancer due to neurofibromatosis type 1. *Familial Cancer*, v. 21, p. 241–253, 2022. DOI: https://doi.org/10.1007/s10689-021-00259-9.

CZECH, O. J. et al. Psychophysical state of women diagnosed with breast cancer. *Medical Science Monitor*, v. 30, e943490, 2024. DOI: https://doi.org/10.12659/MSM.943490.

DALMEDICO, M. M. et al. Evidências sobre os benefícios do exercício de Qigong mente-corpo em mulheres com câncer de mama.

Fisioterapia em Movimento, v. 38, e38205, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/fm.2025.38205.

DAVIS, A. A. et al. Novel treatment approaches utilizing antibody-drug conjugates in breast cancer. *npj Breast Cancer*, v. 11, art. 42, 2025. Disponível em: https://www.nature.com/articles/s41523-025-00743-w.

DEMARQUE, R. et al. Depressão e câncer de mama. *Debates em Psiquiatria*, v. 6, n. 1, p. 32–34, 2016. DOI: https://doi.org/10.25118/2236-918X-6-1-4.

GRAHAM-STEPHENSON, A.; FANNING, C. E.; GEVEN, E. L.; MIGYANKA, F.; JERUSS, J. S. Geographic differences in the patient experience following a diagnosis of lobular breast cancer. *Annals of Surgical Oncology*, v. 33, p. 6394–6402, 2026. DOI: https://doi.org/10.1245/s10434-026-19523-2.

HASSUNUMA, R. M. et al. Revisão integrativa e redação de artigo científico: uma proposta metodológica em 10 passos. *Revista Multidisciplinar em Educação e Meio Ambiente*, v. 5, n. 3, 2024. DOI: https://doi.org/10.51161/integrar/rems/4275.

HURVITZ, S. A. Advances in systemic treatment of breast cancer. *The New England Journal of Medicine*, v. 395, p. 1409–1425, 2026. DOI: https://doi.org/10.1056/NEJMra2500695.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Estimativa 2026–2028: síntese de resultados e comentários*. Rio de Janeiro: INCA, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Sinais e sintomas*. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama/versao-para-profissionais-de-saude/sinais-e-sintomas.

KIM, J. et al. Global patterns and trends in breast cancer incidence and mortality across 185 countries. *Nature Medicine*, v. 31, p. 1154–1162, 2025. DOI: https://doi.org/10.1038/s41591-025-03502-3.

LEHTO, U.-S. et al. Social relationships of cancer patients over 3 years after diagnosis: generic and cancer-specific social networks. *International Journal of Behavioral Medicine*, v. 32, p. 325–340, 2025. DOI: https://doi.org/10.1007/s12529-024-10292-4.

NEWMAN, A. B.; DAMODARAN, S.; MERIC-BERNSTAM, F. Antibody-drug conjugates in breast cancer: progress and future directions. *Cell Reports Medicine*, v. 7, n. 5, art. 102742, 2026. DOI: https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2026.102742.

NOGUEIRA-RODRIGUES, A. et al. Breast and gynecologic cancers as a Brazilian health priority. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 69, n. 1, e2023S120, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ramb/a/zwzPhffpYT3JbwMGpMFzX6k/?format=pdf&lang.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71.

PIRES, R.; AFONSO, M.; LOUREIRO, Y. The increase in deaths from breast cancer in Brazil: an analysis of a decade. *JCO Global Oncology*, v. 10, supl. 1, 2024. DOI: https://doi.org/10.1200/GO-24-14100.

RAKHA, E. A.; QUINN, C.; TAN, P. H.; CALLAGY, G. Breast core needle biopsy diagnosis and personalized treatment: navigating pitfalls and challenging lesions. *Histopathology*, 2026. DOI: https://doi.org/10.1111/his.70186.

RIBEIRO, L. A. dos S.; ARAÚJO, M. N.; MENDONÇA, T. M. da S. Esperança, medo e qualidade de vida relacionada à saúde percebida por mulheres com câncer de mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 67, n. 3, e-181193, 2021. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n3.1193.

SANTOS, T. B. et al. Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/gzCw47Cn678y6NmN6CZ9ZYH/?format=pdf&lang=pt.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. DOI: https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134.

VISINTIN, C. D. N. et al. Impacto emocional do diagnóstico de mutação genética relacionada ao câncer de mama: uma revisão

sistemática. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 41, e220115, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-0275202441e220115.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Breast cancer*. Geneva: WHO, 2026. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer.

XIONG, X. et al. Breast cancer: pathogenesis and treatments. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, v. 10, art. 49, 2025. DOI: https://doi.org/10.1038/s41392-024-02108-4.

---

[1] Acadêmica de curso- Faculdade de Educação Santa Teresinha - FEST – E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Docente da Faculdade de Educação Santa Terezinha, Graduações em administração, Direito, Psicologia e Teologia. Especialista em Docência do Ensino Superior e em Gestão e Legislação Tributária. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.