

# Percepções femininas no enfrentamento do câncer de mama

## Female perceptions in coping with breast cancer

Géssica Tuani Teixeira<sup>1</sup>, Andriele Karine Fernandes<sup>2</sup>, Gabrieli Valendorff<sup>3</sup>

1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4479-1452>. Enfermeira (UNIPAR 2009/2013), Mestre em Ciências aplicadas à Saúde (UNIOESTE 2019/2021) Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, Francisco Beltrão, Paraná, Brasil.

E-mail: [gessicateixeira@prof.unipar.br](mailto:gessicateixeira@prof.unipar.br)

2. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3536-1833>. Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, Francisco Beltrão, Paraná, Brasil.

E-mail: [andriele.f@edu.unipar.br](mailto:andriele.f@edu.unipar.br)

3. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7355-1186>. Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, Francisco Beltrão, Paraná, Brasil.

E-mail: [g.valendorff@edu.unipar.br](mailto:g.valendorff@edu.unipar.br)

### RESUMO

Objetivou-se identificar as percepções das mulheres com câncer de mama. Trata-se de pesquisa de campo exploratória, descritiva, transversal e qualitativa, realizada por meio entrevista, abordando 11 mulheres em tratamento de câncer de mama. Observou-se mulheres com idade média de 55 anos, mães, católicas, brancas, casadas, com ensino médio e fundamental completo, agricultoras e residentes na área urbana. Quanto ao histórico hormonal e obstétrico, analisou-se menarca em média aos 13,8 e menopausa aos 46,5 anos e com histórico de câncer familiar. O câncer de mama impactou as vidas de maneira holística, afetando os aspectos emocionais, sociais, psicológicos e físicos. A resiliência, muitas vezes, gera nova perspectiva de vida e valorização da saúde e dos vínculos familiares. Já o apoio mútuo que compartilham ao viver esta experiência é essencial para o fortalecimento emocional.

**DESCRITORES:** Espiritualidade. Comportamento. Neoplasias. Fragilidade.

---

## ABSTRACT

The objective was to identify the perceptions of women with breast cancer. This is exploratory, descriptive, cross-sectional and qualitative field research, carried out through interviews, approaching 11 women undergoing breast cancer treatment. We observed women with an average age of 55 years, mothers, white, married, with complete secondary and primary education, farmers, Catholics and residents of urban areas. Regarding hormonal and obstetric history, menarche was analyzed at an average of 13.8 years and menopause at 46.5 years and with a family history of cancer. Breast cancer has impacted lives holistically, affecting emotional, social, psychological and physical aspects. Resilience often generates a new perspective on life and appreciation for health and family ties. The mutual support they share while living this experience is essential for emotional strengthening.

**DESCRIPTORS:** Spirituality. Behavior. Neoplasm. Fragility.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

## INTRODUÇÃO

O câncer é caracterizado pelo crescimento descontrolado e anormal de células, com potencial metastático no corpo humano. Essas células cancerosas, com a capacidade de invadir tecidos e órgãos, estendem sua influência para além das fronteiras, afetando a saúde do organismo como um todo. O câncer de mama, em particular, permanece como uma das principais causas de morte entre as mulheres em todo o mundo, criando não apenas um desafio médico, como também obstáculos emocional, físico e social<sup>1</sup>.

A neoplasia mamária está associada a diversos fatores de risco, descritos como hormonais: menarca precoce, menopausa tardia, nuliparidade e uso de terapia de reposição hormonal; ambientais: exposição à agrotóxicos; comportamentais, como sedentarismo e obesidade, além de histórico familiar, principalmente quanto à mutação de genes como BRCA 1 e 2<sup>2</sup>.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA)<sup>3</sup>, o Brasil registrou, em 2020, cerca de 66.280 novos casos de câncer de mama. Na Região Sul, esta estimativa fica em torno de 10.970 mil, no estado do Paraná, este número pode chegar a 3.470.

Considerado grande problema de saúde pública mundial, o câncer de mama apresenta bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado de forma oportuna, contudo, a taxa de mortalidade no Brasil permanece elevada, correspondendo a 13,68/100.000 casos, possivelmente porque está associada ao diagnóstico tardio e em estágios mais avançados<sup>4</sup>.

Ao lidar com essa realidade, as pacientes se veem confrontadas com tratamentos invasivos, dolorosos e, por vezes, desagradáveis, seja no contexto físico ou emocional. As estatísticas revelam a magnitude do impacto, sendo o câncer de mama a principal causa de morte na população feminina no Brasil, especialmente entre mulheres de 40 a 69 anos. Essa condição, aliada aos procedimentos médicos exigentes, muitas vezes, impõe um período considerável de internamento ou deslocamento ao hospital, aprofundando as complexidades da jornada de quem enfrenta o diagnóstico<sup>1</sup>.

Abordar este tema tem sido historicamente uma tarefa desafiadora, dado que ele aborda questões que vão além do domínio físico, penetrando nas profundezas da existência humana. O termo "câncer" não apenas denota condição médica, como

também carrega peso emocional significativo, que evoca reflexões sobre a finitude da vida<sup>5</sup>.

Nesse cenário desafiador, algumas vivências emergem como aliadas na busca por alívio da ansiedade e medo<sup>6</sup>. Diante dessas nuances, a pergunta norteadora deste trabalho foi: quais as percepções das mulheres no decurso do tratamento do câncer de mama? Assim, objetivou-se reconhecer as percepções femininas no enfrentamento do câncer de mama.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de campo, descritiva, de caráter qualitativo, realizada com uso de questionário aberto, elaborado pelas pesquisadoras e aplicado por meio de entrevista. O estudo foi desenvolvido em instituição voluntária, especializada em câncer, em município do Sudoeste do Paraná, Brasil. A organização não governamental presta auxílio social para pacientes com diferentes tipos de câncer vindos da região para tratamento quimioterápico no município, abrangendo 28 cidades da Região Sudoeste, oferecendo refeições, suporte psicológico, rodas de conversa, oficinas de terapias e perucas.

A coleta de dados buscou mulheres que se encontravam em tratamento oncológico para câncer de mama a mais de um ano, frequentadoras da instituição de apoio no período de coleta de dados, ocorridos entre 26 de junho e 13 de agosto de 2024 sendo a amostragem não probabilística, por conveniência, totalizando 11 participantes. As pesquisadoras aplicaram as entrevistas, as quais foram gravadas utilizando dispositivo eletrônico, durante a interação com as participantes. No início do processo, foram solicitadas informações sociodemográficas: idade, raça, estado civil, nível de escolaridade, ocupação, idade da menarca e menopausa, além de histórico de câncer na família, amamentação e exposição a agrotóxicos.

O questionário também abordava perguntas abertas, que buscavam avaliar as vivências das mulheres com câncer de mama, como:

Ao receber o diagnóstico, como você se sentiu emocionalmente?

Quais foram os maiores desafios que você enfrentou durante o tratamento?

E, quais as experiências mais marcantes?

O que considera ter ajudado você neste momento?

Julga a fé importante?

Como a espiritualidade esteve presente neste momento da sua vida?

Você considera que esta experiência gerou mudanças no seu modo de ver a vida? E, se sim, de que maneira?

Após as aprovações e a obtenção de consentimento escrito, as mulheres que concordaram em participar da pesquisa foram destinadas para uma sala reservada e adequada para tal. Durante as entrevistas, utilizou-se de dispositivo eletrônico para gravação das respostas e, posteriormente, as entrevistas foram transcritas na íntegra e as gravações destruídas. As participantes da pesquisa foram identificadas de forma alternada por números (1, 2 etc.) e as informações obtidas foram tratadas de forma estritamente confidencial e todos os preceitos éticos foram atendidos.

Após o reconhecimento dos dados, aplicou-se análise conforme ferramenta<sup>7</sup>, de modo qualitativo, com a pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos com a interpretação, análise de conteúdo e, posteriormente, apresentadas em três categorias: Sentimentos do diagnóstico; Aprendizado do câncer de mama; e Lições da jornada.

O presente estudo foi submetido à análise do Comitê de Ética para Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (CEPEH), conforme parecer 6.850.353 e Certificado de Apresentação da Apreciação Ética (CAAE) 79460424.8.0000.0109. Adotaram-se os princípios éticos envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

## **RESULTADOS**

Constituíram a amostra 11 mulheres em tratamento a mais de um ano para câncer de mama. Neste público, observou-se participantes brancas, católicas, mães e com variação de idade de 36 a 68 anos e média de 55,9 anos, casadas e nível de escolaridade com ensino fundamental, agricultoras. Quando investigadas sobre o histórico hormonal, verificou-se que a menarca ocorreu em média, aos 13,8 anos e a menopausa obteve média de 46,5 anos. Sobre o histórico familiar de cânceres, mais da metade responderam positivamente, com destaque para câncer de mama, pulmão, próstata, útero, intestino, e em familiares como mãe, pai, tios e avós.

Por fim, ao serem questionadas sobre o histórico familiar de cânceres, mais da metade responderam positivamente, com destaque para: câncer de mama, de garganta, pulmão, próstata, útero, intestino, em familiares como mãe, pai, tios e avós.

Após análise dos discursos individuais, as respostas foram categorizadas em três temáticas: Sentimentos do diagnóstico, Aprendizado do câncer de mama e Lições da jornada.

### **Sentimentos do diagnóstico**

As entrevistadas relataram uma gama de respostas emocionais, ao receberem o diagnóstico de câncer de mama. A tristeza, o choque e a sensação de desamparo foram experiências frequentes. Muitas experimentaram período inicial de angústia, seguido por um processo de aceitação e adaptação. Essa resposta emocional é compreensível, dado o impacto significativo e inesperado de um diagnóstico de câncer. A capacidade de manter a calma ou buscar apoio espiritual, como a fé em Deus, parece ter desempenhado papel crucial na superação do choque inicial.

Os desafios relatados durante o tratamento foram variados. A mudança física, a distância para realização do tratamento e os efeitos colaterais das quimioterapias foram recorrentes. A perda de cabelo, em particular, foi um ponto de impacto expressivo para todas, afetando a autoestima e a percepção de si mesmas. Já a distância para os tratamentos, especialmente em áreas rurais, destacou-se como desafio logístico importante, afetando não apenas a rotina diária, como também o bem-estar das pacientes.

Quando avaliados os efeitos colaterais das quimioterapias, como enjoos e fadiga, estes foram descritos como extremamente difíceis de enfrentar, uma vez que sintomas físicos frequentemente levam a um desgaste global, inferindo na recuperação. A experiência de efeitos colaterais intensos, como descrito por algumas participantes, pode ser fonte adicional de estresse e ansiedade.

### **Aprendizado do câncer de mama**

A saúde mental após o tratamento foi, geralmente, relatada como positiva, embora algumas pacientes ainda enfrentem desafios. A adaptação às mudanças físicas e emocionais, assim como a manutenção de uma perspectiva positiva, são

aspectos importantes. A fé e o suporte familiar foram frequentemente mencionados como fontes de força, durante o tratamento. Assim, a participação em acompanhamento psicológico e o apoio contínuo foram estratégias comuns usadas para lidar com o impacto emocional a longo prazo.

Questões existenciais, como o medo da recorrência do câncer e a incerteza sobre o futuro, foram abordadas de diferentes maneiras. Parte considerável da amostra expressou preocupações sobre a possibilidade de retorno da doença, especialmente considerando o tempo decorrido desde o tratamento inicial. No entanto, a maioria não demonstrou medo da morte, optando por se concentrar na luta diária e na esperança de recuperação.

No que consiste à falta de medo da morte, em alguns relatos, pode-se refletir da adaptação positiva ao diagnóstico e tratamento, uma vez que a aceitação e a espiritualidade desempenham papéis importantes. Em contraste, outras expressaram medos mais intensos, destacando a necessidade de suporte emocional adicional e estratégias de enfrentamento eficazes.

### **Lições da jornada**

As recomendações das entrevistadas para aqueles que enfrentam diagnóstico de câncer de mama incluem a importância de manter a fé, seguir as orientações médicas e enfrentar cada dia com coragem. A necessidade de seguir as orientações médicas e evitar tratamentos alternativos não comprovados foi enfatizada, refletindo preocupação com a eficácia e segurança dos métodos de tratamento. Além disso, a resiliência e a esperança são temas centrais nos conselhos dados, sugerindo que manter uma atitude positiva e buscar apoio adequado são essenciais para lidar com a doença.

## **DISCUSSÃO**

Ao considerar como um dos maiores desafios da saúde pública global, o câncer representa a segunda causa de morte por doença no país. Já entre os cânceres que atingem as mulheres, o de mama está em primeiro lugar e, devido às taxas elevadas de acometimento e mortalidade, é muito temido pelas mulheres, pois, além dos transtornos da doença, traz consigo efeitos psicológicos negativos em múltiplas

facetar<sup>8</sup>. No Brasil, a doença corresponde a 56/100.000 habitantes, ao passo que na Região Sul, há incidência de 73 casos a cada 100 mil habitantes<sup>9</sup>.

No quesito perfil epidemiológico, este estudo evidenciou mulheres brancas (54,5%) e com média de idade de 55,9 anos, dados inferiores, quando comparados ao estudo<sup>10</sup>, realizando em Passo Fundo, no Rio Grande do Sul, com média de idade de 64 anos, e igualmente indicando maior prevalência de raça branca, justificada a descendência europeia em ambas as regiões.

Quanto à incidência de câncer de mama em relação ao estado conjugal, a presente pesquisa aponta que 54,5% da amostra tinha companheiro, o que corrobora estudo<sup>11</sup> realizado em Cascavel, no Paraná, em que 60% da amostra era casada. Ao reconhecer que relações sociais são relevantes em diversos aspectos da vida humana, numerosos estudos abordam a associação entre estado conjugal e o estágio do câncer de mama, tanto no diagnóstico como no prognóstico da doença, e inferem maior incidência de câncer de mama em pessoas solteiras, percebendo, ainda, associação entre a presença de apoio de familiares e amigos e melhor adesão ao tratamento de pessoas que possuem relacionamentos fixos e duradouros.

Referente à escolaridade das pacientes, verificou-se, nesta pesquisa, que ensino fundamental e médio obtiveram destaque (36,4%), contrariamente a e outro estudo<sup>11</sup> que indicou que 25,8% das mulheres com câncer de mama não concluíram o ensino fundamental. Diante disso, espera-se que mulheres com maior nível de instrução possuam maiores oportunidades e, assim, maior facilidade de identificar o câncer de mama precocemente.

Nesse contexto, pode-se observar diversos fatores de risco para o câncer de mama, dentre eles, os fatores ambientais e genéticos. A presente amostra indicou histórico familiar de cânceres positivos para mais da metade (54,5%). Ao considerar que o histórico familiar da doença pode indicar predisposição genética de 5% a 10%, reforça-se a relação com a prevenção secundária da doença, uma vez que sugere que ao possuir um familiar com câncer de mama, conheçam-se os fatores de risco dela.

Ainda, é válido destacar em relação aos agrotóxicos, que seus efeitos podem ser potencializados se somados a outros fatores de risco como dieta rica em gorduras, consumo exagerado de álcool e cigarro além de fatores biológicos, como o próprio envelhecimento. Ressalta-se que a exposição crônica e o início dos sintomas clínicos dificultam o estabelecimento causal entre exposição aos agrotóxicos e o câncer,

devido à etiologia multifatorial. Deste modo, a utilização de vários componentes ativos de substâncias químicas tóxicas aplicadas na agricultura, associada a exposição prolongada podem ser promotores dessa neoplasia<sup>12</sup>.

### **Sentimentos do diagnóstico**

Quando avaliadas os sentimentos vivenciados pelas pacientes durante o tratamento da neoplasia mamária, a presente pesquisa observou que a maioria das entrevistadas experimentaram as mesmas sensações após o diagnóstico: ansiedade, tristeza, choque e sensação de desamparo, perpassando por um período inicial de angústia, seguida do processo de adaptação e aceitação e, ainda, relataram que os maiores desafios foram principalmente as mudanças físicas, como a retirada da mama e a perda dos cabelos.

*Sem chão...bem mal mesmo "(...) mas o pior foi quando eu perdi o cabelo e quando tirei a mama. (P2)*

*Eu não senti nada, tipo paralisei...tipo, não acreditei, não acreditei, porque ninguém tá esperando né? A gente não tá esperando por isso né? É com o tempo que você vai assimilando né? E, pra mim o maior desafio foi perder o cabelo, e o resto foi tudo fichinha, mais a perda do cabelo...(P4)*

*Caiu meu chão o dia que o médico me disse que eu tinha o câncer (...) daí comecei chora, minha filha tava junto, daí é aquela tristeza né que dá na gente né? (P7)*

*Aí, eu fiquei muito abalada, bastante. (P8)*

O período inicial de angústia, seguido pelo processo de adaptação e facilidades, revela trajetória emocional complexa. Muitos pacientes relatam que, embora a angústia inicial seja intensa, com o tempo eles conseguem encontrar formas de lidar com a situação, o que pode ser um sinal de resiliência. Os desafios relacionados à mudança física, como a mastectomia e a perda dos cabelos, também são temas recorrentes. Essas transformações não afetam apenas a autoimagem, mas também podem impactar a identidade da mulher e sua percepção de feminilidade. A liberdade dessas mudanças é um processo que varia de mulher para mulher, e muitos relacionam que o apoio emocional e a empatia de outros são cruciais<sup>13</sup>.

## **Aprendizado com o câncer de mama**

O aprendizado sobre o câncer de mama, por sua vez, vai além do conhecimento médico, abrange compreensão maior e mais profunda sobre a importância da detecção precoce, da prevenção e do cuidado contínuo. A conscientização sobre a doença promove o entendimento de que o câncer de mama não atinge apenas o corpo, mas também a mente e as emoções, ensinando, assim, as pacientes, novas formas de enfrentarem a doença.

*...como posso dizer, foi mais uma fase assim na minha vida que eu passei por cima, passei por cima do problema de saúde. (P2)*

*... pensando lutando, que só com a esperança que vai da tudo certo pro melhor, cada dia vivido melhor! (P6)*

A redefinição de valores é um aspecto crucial desse processo. O câncer pode forçar as mulheres a avaliarem o que realmente importa, resultando em mudança nas prioridades e na maneira como elas se relacionam com o mundo. Tal experiência incentiva maior cuidado com a saúde, investimento em relacionamentos significativos e na busca de novas oportunidades, como hobbies ou até mesmo mudanças de carreira<sup>14</sup>.

Além disso, o câncer de mama, frequentemente, provoca reavaliação dos valores pessoais e da perspectiva de vida. Muitas mulheres revelam o desejo de viver de forma autêntica, priorizando o autocuidado e as interações relevantes. Essa mudança de valores resulta em busca por um estilo de vida mais saudável, que inclui a adoção de hábitos alimentares adequados e a prática de atividades físicas, essenciais tanto para a recuperação quanto para a prevenção.

No que diz respeito às experiências relacionadas ao câncer, a literatura indica que além dos aspectos físicos, como dor e mutilações, as mulheres enfrentam impacto psicológico intenso, resultando em uma gama de sentimentos que variam em intensidade e natureza, incluindo medo, incerteza, angústia, ansiedade, desespero, abalo e preocupação. A palavra câncer carrega estigma poderoso, uma vez que é rapidamente associada à morte. Já o câncer de mama, afeta aspectos sexuais, de feminilidade e identidade da mulher<sup>1</sup>.

Neste contexto, a resiliência se manifesta como resposta crucial durante o tratamento do câncer. As mulheres encontram formas de adaptarem-se e superar os

desafios impostos pela doença. A resiliência pode ser reforçada por redes de apoio, como familiares, amigos e grupos de suporte, uma vez que essas interações sociais promovem ambiente de compartilhamento e compreensão, vital para enfrentar a adversidade. Além disso, a fé e a espiritualidade desempenham papel significativo na construção da resiliência, proporcionando esperança e força emocional durante o tratamento.

O apoio social é outro aspecto central do aprendizado com o câncer de mama. Mulheres que se sentem apoiadas emocionalmente tendem a relatar melhores resultados psicológicos e adesão mais significativa ao tratamento. Assim, o suporte de amigos e familiares, bem como a participação em grupos de apoio, contribui no processamento das emoções, crucial para o enfrentamento da doença.

As evidências mostram que aqueles que se sentem mais abastecidos emocionalmente, tendem a relatar melhores resultados psicológicos, o que se traduz em maior qualidade de vida. Estudo<sup>15</sup> realizado em um núcleo de ensino, pesquisa e assistência multidisciplinar e público, voltado à reabilitação de mulheres com câncer de mama de São Paulo, reforça que o câncer pode ser uma experiência isolante, e a capacidade de compartilhar emoções e experiências com outras pessoas que entendem a situação podem ser extremamente benéficas.

### **Lições da jornada**

O diagnóstico de câncer de mama traz à tona medos e inseguranças, que podem ser debilitantes. Muitas mulheres relatam medo constante da recorrência da doença, o que pode influenciar negativamente na qualidade de vida. Entretanto, esse medo pode motivar ações preventivas e maior conscientização sobre a saúde. As estratégias de enfrentamento que incluem a aceitação dos sentimentos de medo e a busca de suporte psicológico, fundamentais para lidar com essa realidade.

*Ah, eu sempre penso pra frente, eu quero cuidar, criar meus fios, que tenho dois pequeno, que Deus me dê força e de coragem pra enfrentar, pra frente. (P8 )*

*... vou lutar até o final porque eu tive uma filha com deficiência, com paralisia cerebral e ela faleceu quando eu comecei a fazer o tratamento do câncer, então, uma coisa que também me animou para mim não desanimar de mim mesmo! (P5)*

As redes de apoio desempenham papel importante na construção dessa resiliência. Famílias e amigos oferecem práticas cotidianas que ajudam as pacientes a se sentirem menos isoladas. Os grupos de suporte são especialmente importantes, pois proporcionam espaço seguro, permitindo o compartilhamento de experiências, medos e conquistas. Essa troca não somente fortalece os laços sociais, como também cria senso de comunidade que pode ser extremamente encorajador<sup>16</sup>.

Neste cenário, durante o tratamento, algumas experiências religiosas e espirituais se tornam fonte de força para as mulheres que enfrentam o câncer de mama, cuja presença não apenas alivia o fardo emocional, como também se revela como catalisador que aprimora a eficácia do tratamento, uma vez que a doença é frequentemente permeada pelos sentimentos de insegurança, negação, ansiedade, medo e, por vezes, depressão<sup>17</sup>.

Por isso, além das interações sociais, a fé e a espiritualidade emergem como fontes importantes de resiliência. Para muitas mulheres, a espiritualidade oferece senso de propósito e esperança que pode ser reconfortante em momentos de incerteza. Essa conexão pode variar desde práticas religiosas formais até uma crença mais pessoal em algo maior, proporcionando alicerce emocional que ajuda a enfrentar os desafios do tratamento.

O diagnóstico de câncer de mama desencadeia uma série de sentimentos que podem afetar profundamente a qualidade de vida das mulheres. Contudo, é possível identificar maior consciência sobre a saúde após o diagnóstico. Muitas mulheres se tornam mais atentas às práticas de autocuidado como alimentação saudável, exercícios físicos e exames regulares. Deste modo, tal proatividade pode ser vista como forma de empoderamento, modificando o medo em motivação para adotar um estilo de vida que favoreça a saúde e o bem-estar<sup>18</sup>.

Em suma, o aprendizado que as mulheres adquirem com o câncer de mama é multifacetado, envolvendo crescimento pessoal, redefinição de valores, construção de resiliência, importância do apoio social e enfrentamento de medos. Esses aspectos não apenas ajudam as pacientes a lidarem com a doença, como também proporcionam nova perspectiva sobre a vida e as prioridades. A incorporação de estratégias que promovam o aprendizado e o suporte emocional deve ser considerada nas práticas de cuidado, visando melhoria da qualidade de vida das mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Essa abordagem enfatiza a capacidade de

adaptação e superação das pacientes, além de destacar a importância de uma rede de apoio forte e recursos adequados para o enfrentamento do câncer.

## **CONCLUSÃO**

O câncer de mama é uma das doenças mais prevalentes entre as mulheres no Brasil e no mundo, e, portanto, compreender as vivências dessas mulheres é fundamental para promover cuidado mais humanizado e eficaz. Este trabalho buscou investigar as experiências de mulheres diagnosticadas com câncer de mama, enfocando os aspectos emocionais, sociais, psicológicos e físicos que permeiam o processo de enfrentamento da doença.

Foi possível observar que a doença não afeta apenas o corpo físico das mulheres, mas impacta profundamente as vidas delas de maneira holística. A jornada do diagnóstico, o tratamento e a recuperação ou convivência com a doença envolvem desafios imensos, que incluem o medo, a dor, a perda de identidade e o estigma social. Além disso, muitos relatos apontaram a necessidade de apoio psicológico e social, destacando a importância da rede de suporte familiar, de amigos e dos profissionais de saúde.

Destaca-se a resiliência dessas mulheres diante da adversidade. A luta contra o câncer de mama, muitas vezes, despertou nelas uma nova perspectiva de vida, maior valorização da saúde e da convivência com a família, e a busca por uma nova identidade pós-tratamento. A solidariedade entre mulheres que compartilham da mesma experiência se mostrou fator essencial no enfrentamento, criando espaços de apoio mútuo e fortalecimento emocional.

Assim, evidencia-se a importância de acompanhamento multidisciplinar que considere não apenas os aspectos físicos do tratamento, como também o impacto emocional e psicológico da doença. A atenção à saúde mental dessas mulheres, o acolhimento adequado durante o processo de tratamento e a orientação para reintegração social são elementos cruciais para o bem-estar geral das pacientes.

Por fim, sugere-se que, para além do tratamento clínico, é necessário repensar as políticas de saúde e os cuidados voltados para a mulher com câncer de mama, de modo a promover ambiente mais inclusivo, sensível e atento às necessidades emocionais e sociais. A conscientização e a educação sobre a doença também desempenham papel fundamental na redução do estigma e no empoderamento das mulheres, contribuindo para abordagem mais integrativa e positiva no enfrentamento do câncer de mama.

## REFERÊNCIAS

1. Silva LC. Câncer de Mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. In: *Psicologia em Estudo*, v. 12, n. 2, abr/jun, Maringá, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/Nt9QhBh3Z6T9pY8hRTgQVjQ/> . Acesso em: 01 de abril de 2023.
2. Rodrigues AMM. Identificação da mulher com alto risco para o desenvolvimento do câncer de mama: Revisão sistemática da literatura. *Coleciona SUS*, pg 8 e 9, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1416485/tcc-andressa-maria-rodrigues.pdf> Acesso em: 15 de março de 2024.
3. Instituto Nacional do Câncer (INCA). (2020). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2024.
4. Sousa SMMT. Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama. *Saúde em Debate*, v. 43, n. 122, p. 727–741, set. 2019.
5. Bellini L. Notas sobre representação do corpo e cultura médica no Portugal Moderno. In: *Caderno CRH*, nº 24, vol. 61, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccrh/a/jWWLL8h3shq5knQv3QPwBny/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 01 de abril de 2023.
6. Angerani VA. Gaspar, KC. A subjetivação do Câncer. In: CAMON-ANGERAMI. *Psicologia e Câncer*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2019. Disponível em: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/1616> . Acesso em: 01 de abril de 2023.
7. Marques TCS, Pucci SHM. Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. *Psicologia USP*, 2021, v. 32. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/pGzGCr8NWGr6sMVg8fmz9VL/> . Acesso em: 18 de maio de 2023.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011. Tradução de: L'Analyse de Contenu.
9. Campos AA, Lima C, Gomes LF, Faria PC, Albanezi DF. Análise do perfil epidemiológico das mulheres com câncer de mama atendidas na cidade de Cuiabá. *Connectionline* n.31, 2024. Disponível em: <https://periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/view/2511> . Acesso em: 25 de novembro de 2024.
10. Pasqualini et al., Perfil das pacientes com câncer de mama atendidas em um serviço de referência da Serra Catarinense. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.1, p.11463-11474 jan. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23995> . Acesso em: 25 de novembro de 2024.
11. Ribeiro M, Fortes VLF. Perfil de mulheres com câncer de mama nos anos de 2009 e 2019: análise comparativa. *Revista Ciência & Humanização do Hospital de*

- Clínicas de Passo Fundo - RECHHC. v. 1, n. 2, p. 80-95, Julho - Dezembro, 2021. Disponível em: <https://rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/50> . Acesso em: 25 de novembro de 2024.
12. Arruda MEB, Gomes DS, Hubie APS. Análise retrospectiva do perfil epidemiológico de pacientes femininas com câncer de mama no município de Cascavel – Paraná entre 2010 e 2020. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 01-21, Setembro./Outubro., 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/73157> . Acesso em: 25 de novembro de 2024.
  13. Paiva ACPC, Elias EA, Souza IEO, Moreira MC, De Melo MCSC, Amorim TV. Cuidado de enfermagem na perspectiva do mundo da vida da mulher que vivencia linfedema decorrente do tratamento de câncer de mama. Esc. Anna Nery, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/SqGjJP5qW3rHK7r4f8mZCCx/?lang=pt#> Acesso em: 30 de outubro de 2024.
  14. Magalhães PAP, De Loyola EAC, Dupas G, Borges ML, Paterra TSV, Panobianco MS. O significado das atividades laborais para mulheres jovens com neoplasias da mama. Texto contexto Enfer. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Ntq7Hjhx7D8HTsvXVFXBZD/?lang=pt#> Acesso em: 30 de outubro de 2024.
  15. Souza C, Santos MA. Significados Atribuídos por Mulheres com Câncer de Mama ao Grupo de Apoio. Psicologia. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/vZDsPy85KqYwpxnmzxnMMw/?lang=pt#> Acesso em: 31 de outubro de 2024
  16. Maroun PS, Gomes R, Silva A. Representações culturais do câncer de mama: uma revisão de escopo. Ciênc. saúde coletiva. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kGVfmKjDjDXc3kGB6cK8NxS/?lang=pt#> Acesso em: 31 de outubro de 2024.
  17. Brandes S, Kemczenski ACT, Niespodzinski AP, Souza AIACM, Barbier G, Silva JC, Lima HN. Espiritualidade e dor em pacientes com câncer de mama metastático. Rev. Bioét, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/jDVDpRxG6BqVdHgvy5W5HqN/?lang=pt#> Acesso em: 31 de outubro de 2024.

RECEBIDO: 29/11/2024  
APROVADO: 03/02/2025