

**LUANA FERNANDA LIMA**

*Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP,  
Brasil.*

**DIONIZE MONTANHA**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

*Recebido em outubro de 2023.  
Aprovado em junho de 2024.*

## CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS

### RESUMO

**Introdução:** O câncer de mama é considerado um problema de saúde pública, e a maior incidência da doença se dá após os 50 anos de idade, entretanto, as últimas décadas têm sinalizado aumento da doença em faixa etária mais jovem. **Objetivo:** Analisar o câncer de mama em mulheres jovens do ano de 2010 a 2020 no Brasil. **Método:** Pesquisa narrativa, com dados das bases de dados BDEF, LILACS e MEDLINE, com o descritor câncer de mama and mulheres and jovens. Foram encontrados 71 artigos, 5 teses e 4 dissertações e após os critérios de exclusão resultou-se em 26 produções. **Resultados:** Após análise das produções foi possível elencar as categorias: prognóstico, vivência, rastreamento, tratamento e em menor proporção, os fatores de risco. Em relação ao prognóstico, é um câncer mais agressivo, de maior volume tumoral, com alta mortalidade nessa faixa-etária. Quanto à vivência, as jovens lidam de uma forma diferente, por estarem em plena fase de ascensão profissional, social e afetiva e com o aparecimento da doença é obrigada a abrir mão ou deixar para o segundo plano muitas de suas atividades. A prática sexual também é afetada frente ao diagnóstico e ao tratamento da doença. No rastreamento, destaca-se a importância da autopalpação das mamas para auxiliar na descoberta da doença. Acerca do tratamento, os efeitos são muito temidos pelas mulheres, por trazerem consequências como a alopecia e retirada de uma ou ambas as mamas. Quanto aos fatores de risco, foram encontrados poucos estudos, dentre eles, citavam o anticoncepcional, o uso residencial de pesticidas durante a vida adulta, a realização de raios-X dentários para diagnósticos e residir perto de um transformador de energia elétrica como possíveis fatores. **Considerações finais:** As mulheres jovens e alguns profissionais de saúde desconhecem e desconsideram a possibilidade do surgimento do câncer de mama em idade jovem e acabam por isso, negligenciando os sinais e sintomas da doença. Diante disso, a importância da educação sobre o tema ao público em geral, bem como aos profissionais de saúde se faz necessário. As mulheres e principalmente as jovens, que não estão inseridas em programas de rastreio com a mamografia, devem ser orientadas da importância de observar e palpar as mamas, a fim de identificar alterações e buscar o serviço de saúde para o diagnóstico precoce.

**Palavras-Chave:** câncer de mama; mulheres; jovem.

### BREAST CANCER IN YOUNGER WOMEN

#### ABSTRACT

**Introduction:** The breast cancer is considered a public health problem, the highest incidence of the disease occurs after 50 years old, however, the recent decades have shown an increase in this cancer in younger age groups. **Objective:** To analyze publications about breast cancer in young women from 2010 to 2020 in Brazil. **Method:** Integrative research in BDEF, LILACS and MEDLINE databases, with the descriptor breast cancer and women and young people. 71 articles, 5 theses and 4 dissertations were found, and after the exclusion criteria, resulted in 26 productions. **Results:** After analyzing the productions, it was possible to list the categories: prognosis, experience, tracking, treatment and to a lesser extent, risk factors. In relation to the prognosis, it is a more aggressive cancer, with a larger tumor volume, with high mortality in this age group. As for the experience, the young people react with a different way, for being in the middle of their professional, social and affective ascension phase and with the onset of the disease, they are forced to give up or leave behind many of their activities. Sexual practice is also greatly affected by the diagnosis and treatment of the disease. In regard to tracking, is very important the self-palpation of the breasts to aid in the discovery of cancer. About the treatment, the effects are much feared by women, for bringing consequences such as alopecia and removal of one or both breasts. As for risk factors, few studies were found, among them, they cited the contraceptive, the residential use of pesticides during adulthood, the dental X-rays for diagnosis and living near an electrical energy transformer as possible factors. **Final considerations:** The young women and some health professionals don't know and disregard the possibility of breast cancer at a young age and end up neglecting the signs and symptoms of the disease. Therefore, the importance of education about the subject to the general public, as well as to health professionals, is necessary. The women, and especially the young one, who are not included in tracking programs with a mammogram, should be guided by the importance of observing and feeling the breasts, in order to identify changes and seek the health service for early diagnosis.

**Keywords:** breast cancer; women; young.

Revista UNILUS Ensino e Pesquisa

Rua Dr. Armando de Salles Oliveira, 150  
Boqueirão - Santos - São Paulo  
11050-071

<http://revista.lusiada.br/index.php/ruep>  
[revista.unilus@lusiada.br](mailto:revista.unilus@lusiada.br)

Fone: +55 (13) 3202-4100

## INTRODUÇÃO

O câncer de mama é considerado um problema de saúde pública, por ser a neoplasia maligna mais incidente entre as mulheres no mundo, a exceção dos tumores de pele não melanoma (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019; INCA, 2021). No Brasil, estima-se 66.280 novos casos desse câncer a cada ano de 2020 a 2022, correspondendo a 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2019).

A maior incidência da doença ocorre após os 50 anos de idade, entretanto, as últimas décadas tem sinalizado aumento desse câncer em faixa etária mais jovem (SANTOS JÚNIOR; SOARES, 2012; VILLARREAL-GARZA et al., 2013; PINHEIRO et al., 2013), apesar de ser considerado infrequente, estudos mostram que o câncer de mama em mulheres jovens apresenta-se mais agressivo, com alta incidência de metástases e mortalidade (RADZISZEWSKA et al., 2016), dado que merece a devida atenção, uma vez que o prognóstico nessa faixa-etária é pior, devido à agressividade do tumor e o estadiamento avançado decorrente do diagnóstico tardio (ANDRADE, 2018).

O diagnóstico de câncer de mama leva ao medo da morte e abala qualquer mulher emocionalmente, destacando-se principalmente a mulher jovem, por ainda ser namorada, companheira, mãe de filhos ainda dependentes, estudante, profissional, estando assim, em plena fase de ascensão profissional, social e afetiva e, ao descobrir a doença, precisa redefinir seus planos de vida (MAIRINK et al., 2020).

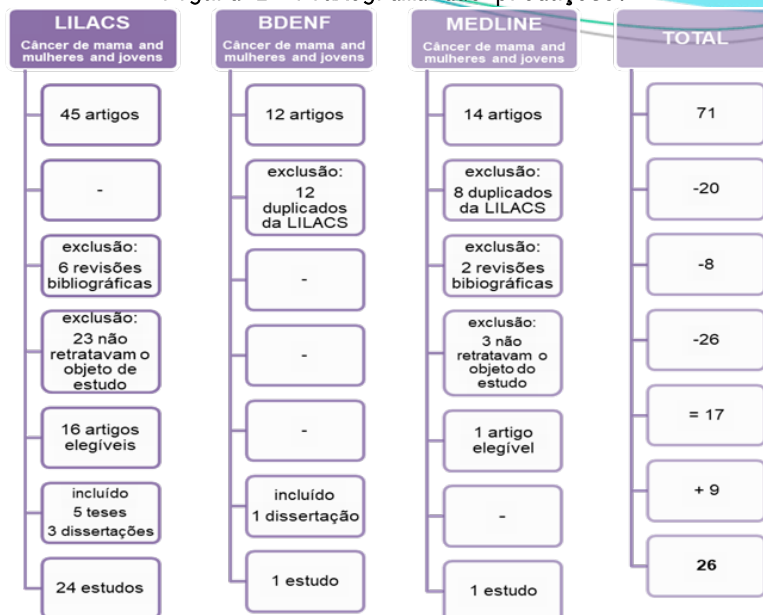
O baixo índice de suspeita clínica, a dificuldade durante o exame de mamas densas e o não rastreamento para mulheres abaixo dos 40 anos de idade são aspectos que influenciam negativamente no prognóstico (REZENDE, 2010). Elementos como o não conhecimento da doença e as dificuldades de acesso ao diagnóstico e tratamento adequado e oportuno levam essas mulheres a um estadiamento mais avançado da doença e por consequência, pior prognóstico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

O objetivo do estudo é analisar as publicações sobre câncer de mama em mulheres jovens do ano de 2010 a 2020 no Brasil. E justifica-se pela crescente incidência do câncer de mama em mulheres jovens, e com o agravante de ser caracterizado pelo pior prognóstico quando comparado a outras faixas etárias.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa narrativa sobre câncer de mama em mulheres jovens. As bases de dados utilizadas foram BDNF, LILACS e MEDLINE. Para busca utilizou-se o descritor câncer de mama and mulheres and jovens, nos anos de 2010 a 2020, no idioma português e texto na íntegra.

Figura 1- Fluxograma das produções.

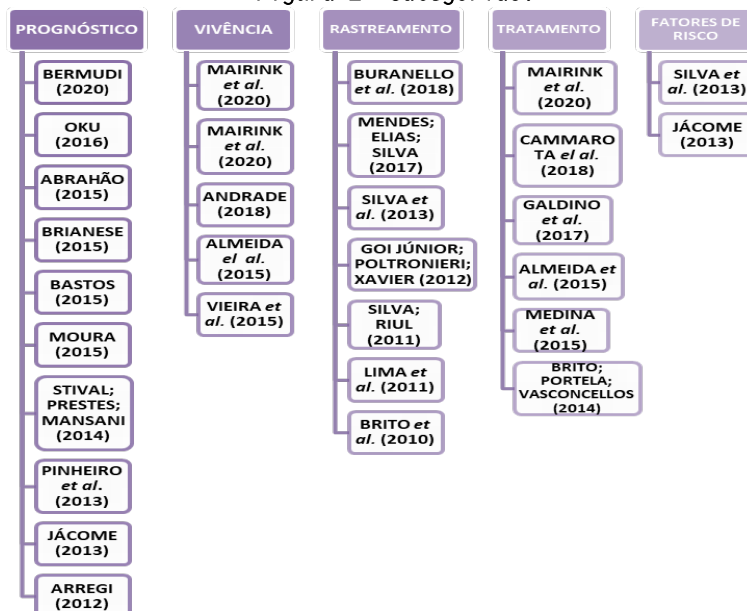


Fonte: Autoria própria, 2021.

Após a leitura das 26 produções foi criado o Corpus do estudo e a seguir, definido por categorias; 10 artigos são sobre prognóstico, cinco sobre vivência, sete sobre rastreamento, cinco sobre tratamento e dois sobre fatores de risco. Em seguida, foi discutida cada uma delas entre si, como também foram utilizados outros autores na discussão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 2- Categorias.



Fonte: Autoria própria, 2021.

## PROGNÓSTICO

Os autores destacam a alta mortalidade por câncer de mama no público jovem. De acordo com Bermudi (2020), constatou-se que enquanto a mortalidade por câncer de

mama na faixa etária de 40 a 69 anos está em queda e na de 70 anos ou mais em estabilidade, a faixa etária jovem (20-39 anos) apresenta tendência de aumento na mortalidade (BERMUDI, 2020). E segundo Arregi (2012), no período de 1997 a 2006 ocorreram 757 casos novos de neoplasia maligna de mama feminina em jovens (20-39 anos) residentes de Fortaleza, 86 casos eram em mulheres de 20 a 29 anos gerando 13 óbitos e 530 casos eram no grupo de idade de 30 a 39 anos levando a 139 óbitos (ARREGI, 2012).

De acordo com vários autores, as mulheres jovens em relação às características tumorais e prognósticas apresentam um câncer mais agressivo, ao diagnóstico apresentam maiores volumes tumorais e maiores chances de metástase (JÁCOME, 2013; PINHEIRO et al., 2013; ABRAHÃO, 2015; MOURA, 2015). Nas pesquisas com jovens, a maioria foi diagnosticada em estadiamento avançado (JÁCOME, 2013; ABRAHÃO, 2015; MOURA, 2015), a maior parte com carcinoma ductal invasivo e o grau histológico mais prevalente foi o 3 (ABRAHÃO, 2015; MOURA, 2015).

Muitos autores abordaram os carcinomas triplo-negativo, muito presente na idade jovem, e é considerado um grupo mais agressivo, não tem tratamento específico e apresenta maior probabilidade de metástase (ABRAHÃO, 2015; OKU, 2016). Segundo Abrahão (2015) e Moura (2015), o tamanho tumoral é significativamente maior quando relacionado ao grupo de classificação triplo-negativo e de acordo com Oku (2016), as pacientes jovens com esse tipo de carcinoma apresentam maior prevalência do Receptor do fator de crescimento epidérmico- EGFR e a expressão EGFR está relacionada com pior prognóstico, com menor sobrevida. Essas mulheres têm grandes chances de serem portadoras de mutação em BRCA1, apontando a importância do rastreamento para mutações a fim de um diagnóstico precoce, especialmente se existe histórico familiar de câncer de mama (BRIANESE, 2015).

No estudo de Bastos (2015), correlacionou-se os tumores nas jovens com Ki67 positivo com a expressão de miRs, o alto nível de alguns miRs constatados na idade jovem contribui para um fenótipo mais agressivo nessas pacientes (BASTOS, 2015). Já no estudo de Moura (2015), com mulheres muito jovens (até 25 anos de idade ao diagnóstico), 34% das pacientes apresentaram óbito relacionado ao tumor, sendo a sobrevida dos grupos HER2 e Basal-like caracterizada por pior curso clínico, com expectativa de vida geral de <24 meses (MOURA, 2015).

Para Jácome (2013), o diagnóstico clínico inicial ruim nas jovens pode estar relacionado à falta de informação da população, ao difícil acesso ao atendimento especializado de saúde e, sobretudo pela vertente dos métodos de rastreio com mamografia não contemplar esse público, salvo as exceções.

Em divergência com o que já foi descrito, no estudo de Stival; Prestes; Mansini (2014), não foi confirmado diferenças em relação ao estágio clínico inicial e aos subtipos moleculares de câncer de mama entre mulheres jovens e mulheres mais velhas (acima de 40 anos), indicando que o prognóstico ruim na população jovem não está associado ao estágio clínico inicial e nem aos subtipos moleculares.

## VIVÊNCIA

Estudos apontam que as mulheres jovens desconhecem a possibilidade do surgimento do câncer de mama nessa fase, mesmo após autodetecção do nódulo, retração ou quaisquer outras alterações nas mamas, elas negligenciam momentaneamente a possibilidade de estarem com câncer (ALMEIDA et al., 2015; ANDRADE, 2018). Alguns profissionais, incluindo médicos, também desconsideram a possibilidade do acometimento da doença em justificativa da faixa-etária (ANDRADE, 2018). A mulher jovem apresenta um sentimento de inconformidade quando diagnosticada com câncer de mama, por não pertencer à idade considerada de risco (ALMEIDA et al., 2015; ANDRADE, 2018).

Ao vivenciar o câncer de mama, a mulher jovem experimenta o desespero em razão do medo da morte e das alterações corporais e funcionais temidas do tratamento, destacando-se a cirurgia e quimioterapia (ALMEIDA et al., 2015; MAIRINK et al., 2020). A intensidade diferente com que as mulheres jovens são afetadas justifica-se pelas

inserções e atuações diferentes em seus papéis sociais, visto que, é namorada, companheira, mãe de filhos ainda dependentes, profissional, e está em plena fase de ascensão profissional, social e afetiva e com o surgimento da doença e o tratamento, ocorrem mudanças de papéis, na qual pode ser obrigada a abrir mão ou deixar para segundo plano a suas atividades, como o trabalho e o cuidado da casa, do companheiro e dos filhos (ALMEIDA et al., 2015; MAIRINK et al., 2020).

Segundo Mairink et al. (2020), a atividade sexual é atingida frente ao diagnóstico e efeitos indesejáveis do tratamento. As mulheres jovens sentem-se deprimidas, relatando que sua vida “perdeu a graça”, sentem-se menos mulher e possuem vergonha do seu corpo, além da ocorrência do ressecamento vaginal, dispareunia, falta de desejo, náuseas, febre, aumento de peso, fadiga e cefaleia, dentre outros, que atrapalham a prática sexual. Já de acordo com Vieira et al. (2013), a atividade sexual das mulheres com câncer de mama não está associada ao tratamento, mas a idade e a oportunidade de ter sexo, com uma associação significativa entre a vida sexual ativa e idade menor que 40 anos, o que favorece a mulher jovem.

A mulher jovem com câncer de mama busca se fortalecer para lutar contra a doença, com o apoio emocional na fé espiritual, nos seus familiares e na perspectiva de projetos futuros (ALMEIDA et al., 2015; ANDRADE, 2018). No estudo de Andrade (2018), foi constatado que o uso do instrumento da página eletrônica pelas mulheres jovens possibilita à mulher descrever sua vivência em relação ao câncer de mama, promove a livre expressão dos seus sentimentos, como medos, dúvidas, anseios, limitações e fragilidades, proporcionando uma sensação de alívio das tensões do processo terapêutico da doença.

## RASTREAMENTO

O Ministério da Saúde (2015), não recomenda o autoexame das mamas como técnica a ser ensinada para as mulheres com a finalidade de rastreamento do câncer de mama, no entanto, a mulher deve ser estimulada a conhecer o seu corpo, para perceber alterações suspeitas de câncer por meio de observações e autopalpação ocasionais das mamas, sem técnica específica.

Mendes; Elias e Silva (2017), quando questionaram as mulheres sobre a finalidade da autopalpação, a maioria referiu que permite localizar nódulos precocemente e outras, que é um exame preventivo contra o câncer de mama. Os autores indicaram que a sua real função é a de autoconhecimento, assim, avaliaram como preocupante o conhecimento das mulheres, uma vez que a ideia errônea de que detecta precocemente os nódulos nas mamas ou que é um exame preventivo, pode prejudicar a utilização das estratégias para rastreamento do câncer de mama e retardar a procura pelo serviço de saúde.

Entretanto, os autores como Silva et al. (2013) e Silva; Montanha (2019), descreveram sobre a importância da autopalpação na detecção do câncer de mama. No estudo de Silva; Montanha (2019), 72% das mulheres relataram que chegaram ao diagnóstico do câncer após realizarem a autopalpação das mamas, identificar o nódulo e procurar o serviço de saúde. No estudo de Silva et al (2013), a jovem de 26 anos, só procurou atendimento um ano após identificar o nódulo, o que compromete o diagnóstico precoce, uma vez que para esse tipo de doença, quanto mais precoce, melhor prognóstico.

Alguns estudos apontam um alto percentual de mulheres jovens que não realizam autopalpação nas mamas, e desconhecem como deve ser efetuado e a sua finalidade (BRITO et al., 2011; LIMA et al., 2011; MENDES; ELIAS; SILVA, 2017).

De acordo com Goi Júnior, Poltronieri, Xavier (2012), um fator decisivo para a prática da autopalpação é a idade, as mulheres com mais de 40 anos praticam mais do que as jovens. Em concordância com Silva e Riul (2011); Lima et al. (2011), que sinalizaram que a maioria das mulheres iniciaram essa prática com 34-35 anos ou mais.

Vários autores também descreveram que as mulheres só passam a se preocupar com o câncer de mama a partir de uma determinada idade, por acreditarem ser uma doença improvável na idade jovem, uma vez que predomina entre as idosas (BRITO et al., 2011; SILVA; RIUL, 2011; GOI JÚNIOR; POLTRONIERI; XAVIER, 2012).

Sobre o Exame Clínico das Mamas (ECM), os autores relatam que é mais prevalente a realização pelas mulheres jovens (SILVA; RIUL, 2011; BURANELLO et al., 2018), acrescentam que a mulher com idade mais avançada possui vergonha em submeter-se a esse exame (SILVA; RIUL, 2011). Enquanto, as Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil não recomendam o ECM para o rastreamento do câncer de mama seja em quaisquer idades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Lima et al. (2011); Silva e Riul (2011), relatam que a maioria das mulheres com 35-40 anos ou mais nunca haviam realizado mamografia. Em contrapartida, o estudo de Buranello et al. (2018), constataram uma maior prevalência da realização de exames de rastreio (ECM e mamografia) entre as mulheres jovens (20-39 anos) em relação as mais idosas (acima 70 anos) e uma maior realização dos exames pelas mulheres entre 40-49 anos que aquelas com 50-69 anos.

## TRATAMENTO

Os tratamentos do câncer de mama são muito temidos pelas mulheres, especialmente pelas jovens. O tratamento quimioterápico, devido aos efeitos colaterais como a alopecia, e o procedimento cirúrgico de mastectomia por ser visto por muitas mulheres como algo mutilante, que às fazem sentirem menos mulher, gerando vergonha em relação ao seu corpo (ALMEIDA et al., 2015; MAIRINK et al., 2020). Para Mairink et al. (2020), as mulheres jovens apresentam um sentimento mais intenso e de difícil superação com a perda do cabelo quando comparado com a mastectomia.

Segundo Galdino et al. (2017), as mulheres mais jovens mastectomizadas, quando comparadas com as de maior idade, possuem menor qualidade de vida diante da doença e do tratamento, principalmente nas dimensões física, social/familiar, psicológica e também quanto à expectativa autorreferencial. Ainda sobre a mastectomia, Medina et al. (2015), acrescenta a ocorrência da síndrome da mama fantasma no seguimento de seis meses é maior entre as mulheres mais jovens. Em contrapartida, Cammarota et al. (2018), descrevem que as jovens são mais ambientadas à ideia de uma cirurgia plástica reconstrutora, por apresentarem uma maior preocupação com a aparência e com a sexualidade.

Em relação à hormonioterapia, as estimativas mostram que o risco na descontinuidade do tratamento é 25% maior entre mulheres com idade abaixo de 40 anos, validando a ideia de que mulheres mais jovens são menos persistentes ao tratamento, e isso ser explicado pelos efeitos adversos do medicamento na sexualidade da mulher (BRITO; PORTELA; VASCONCELLOS, 2014).

## FATORES DE RISCO

Poucos estudos selecionados abordaram a respeito de fatores de riscos para o câncer de mama em mulheres jovens.

Segundo Jácome (2013), grande parte dos casos de carcinoma mamário que ocorrem em mulheres jovens está relacionado a fatores ambientais e outros a fatores hereditários. Em relação a fatores hereditários, uma em cada quatro mulheres com câncer de mama possuirá antecedentes familiares de câncer de mama.

Na descrição de caso de Silva et al. (2013), a paciente com carcinoma de mama aos 26 anos utilizou o anticoncepcional oral cerca de 11 anos, sinalizando uma possível relação com o desenvolvimento do câncer. Entretanto, os estudos mais recentes não demonstraram aumento do risco do câncer mama com o uso anticoncepção hormonal, que pode ser justificado pelas novas formulações dos anticoncepcionais hormonais (SCUNEMANN JUNIOR, SOUZA, DÓRIA, 2011).

No estudo de Jácome (2013), encontrou associações positivas do câncer de mama com o uso residencial de pesticidas durante a vida adulta, realização de raios-X dentários diagnósticos e morar perto de um transformador de energia elétrica. Segundo Koifman e Hatagima (2003), vários estudos no Brasil mostram associações entre a exposição a agentes químicos pesticidas e o desenvolvimento do câncer. E segundo o INCA (2021), as evidências apontam a possibilidade da exposição crônica à radiação não ionizante de baixa frequência e a fontes de campos eletromagnéticos de frequência extremamente baixa podem aumentar o risco de câncer.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar as publicações sobre câncer de mama em mulheres jovens do ano de 2010 a 2020 no Brasil, encontrou-se estudos que abordaram sobre prognóstico, rastreamento, vivência, tratamento, poucos referentes aos fatores de risco, e nenhum sobre a explicação do aumento da incidência do câncer de mama em mulheres jovens.

Em relação ao prognóstico, trata-se de um câncer mais agressivo ao diagnóstico, com maior volume tumoral e maior incidência de metástases. O subtipo molecular muito encontrado nas jovens é o triplo-negativo, que é considerado um grupo mais agressivo e sem tratamento específico.

Os estudos mostram que a autopalpação das mamas é essencial, visto que muitas pacientes só descobriram a doença após a identificação de um caroço ou outro sinal/sintoma e procuraram o serviço de saúde.

Sobre a vivência, a doença nessa faixa etária causa vários transtornos na vida dessa mulher, uma vez que compromete a vida sexual, familiar, profissional e social, sendo necessário postergar ou abandonar vários projetos de vida, por conta de todo o processo que envolve o diagnóstico e tratamento.

Em relação aos fatores de risco, apesar de bastante escassa as produções no período e na população jovem, aparece o anticoncepcional, uso residencial de pesticidas durante a vida adulta, realização de raios-X dentários diagnósticos e residir perto de um transformador de energia elétrica.

Vale ressaltar, que as mulheres jovens e alguns profissionais de saúde desconhecem e desconsideram a possibilidade do surgimento do câncer de mama em idade jovem e acabam, negligenciando os sinais e sintomas da doença. De modo que, a importância da educação sobre o tema ao público em geral, bem como aos profissionais de saúde se faz necessário. As mulheres, em especial as jovens, que não estão inseridas em programas de rastreio com a mamografia, devem ser orientadas da importância de observar e palpar as mamas, a fim de identificar alterações e buscar o serviço de saúde para o diagnóstico precoce.

## REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, K. de S. Fatores prognósticos em mulheres jovens com câncer de mama. Dissertação (mestrado em oncologia), 79 f. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro, 2015.
- ALMEIDA, T. G. de. et al. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p. 432-438, jul.-set, 2015.
- ANDRADE, G. N. de. Uso dos diários eletrônicos como estratégia de enfermagem do câncer de mama por mulheres jovens acometidas. Dissertação (mestrado), 76 f. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, 2018.

- ARREGI, M. M. U. Câncer em adultos jovens (20-39 anos) em Fortaleza: análise de tendências em incidência, mortalidade e sobrevida, 1997-2006. Tese (Doutorado), 264 p. Fundação Antônio Prudente e Escola Cearense de Oncologia, Fortaleza, 2012.
- BASTOS, E. P. Análise dos perfis de expressão gênica e de micrnas para identificar marcadores associados á agressividade do carcinoma mamário em mulheres jovens. Tese (doutorado). Fundação Antônio Prudente, São Paulo, 2015.
- BERMUDI, P. M. M. Análise especial e espaço-temporal dos óbitos por câncer de mama e do colo do útero, município de São Paulo, 2000 a 2016. Dissertação (mestrado), 162 p. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2020.
- BRIANESE, R. C. Avaliação da prevalência de mutação no gene BRCA1 em tumores triplo-negativos de mama: associação da mutação com características clínicas e de resposta terapêutica. Dissertação (mestrado), 77 p. Fundação Antônio Prudente, São Paulo, 2015.
- BRITO, C.; PORTELA, M. C.; VASCONCELLOS, M. T. L. de. Fatores associados à persistência à terapia hormonal em mulheres com câncer de mama. Revista de saúde pública, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 284-295, abr., 2014.
- BRITO, L. M. O. et al. Conhecimento, prática e atitude sobre o autoexame das mamas de mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia, Rio de Janeiro, v. 32, n. 5, p. 241-246, maio, 2010.
- BURANELLO, M. C. et al. Prática de exames de rastreamento para câncer de mama e fatores associados - Inquérito de Saúde da Mulher em Uberaba MG, Brasil, 2014. Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2661- 2670, ago., 2018.
- CAMMAROTA, M. C. et al. Reconstrução mamária em mulheres jovens e suas peculiaridades. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 3-11, jan.-mar, 2018.
- GALDINO, A. R. et al. Qualidade de vida de mulheres mastectomizadas matriculadas em um programa de reabilitação. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 451-458, abr.-jun, 2017.
- GOI JÚNIOR, C. J.; POLTRONIERI, L. R.; XAVIER, N L. Frequência do autoexame das mamas em amostra populacional de Xangri-Lá, RS. Revista do HCPA & Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre v. 32, n. 2, p. 182-187, 2012.
- GONTIJO, I. B. R.; FERREIRA, C. B. Sentimentos de mulheres jovens frente ao diagnóstico de câncer de mama feminino. Revista Ciência & Saúde. v. 7, n. 1, p. 2-10, abr., 2014.
- INCA. Controle do câncer de mama. Conceito e Magnitude do câncer de mama. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 22 fev 2021.
- INCA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. - Rio de Janeiro : INCA, 2019.
- INCA. Ministério da Saúde. Exposição no trabalho e no ambiente. Radiações. Radiações não ionizantes. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/exposicao-no-trabalho-e-no-ambiente/radiacoes/radiacoes-nao-ionizantes>. Acesso em: 06 set 2021.
- JÁCOME, G. P. O. Câncer de mama em mulheres jovens no Rio de Janeiro: estudo de fatores de risco e sobrevida. Tese (Doutorado), 111 p. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.
- KOIFMAN, S.; HATAGIMA, A. Exposição aos agrotóxicos e câncer ambiental. In: PERES, F.; MOREIRA, J. C. É veneno ou é remédio: agrotóxicos, saúde e ambiente. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz, 2003. p. 75-99.



- LIMA, A. L. P. de. et al. Rastreamento oportunístico do câncer de mama entre mulheres jovens no Estado do Maranhão, Brasil. *Cadernos de saúde pública, Brasília*, v. 27, n. 7, p.1433-1439, jul., 2011.
- MAIRINK, A. P. A. R. et al. A prática sexual de mulheres jovens em tratamento para o câncer de mama. *Escola Anna Nery, Rio de Janeiro*, v. 24, n. 3, maio, 2020.
- MAIRINK, A. P. A. R. et al. Vivência de Mulheres Jovens diante da Neoplasia Mamária. *Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro*, v. 66, n. 4, set., 2020.
- MEDINA, J. de M. R. et al. Frequência e fatores associados à síndrome da mama fantasma em mulheres submetidas à mastectomia por câncer de mama. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia, Rio de Janeiro*, v. 37, n. 9, p. 397-401, set, 2015.
- MENDES, L. C.; ELIAS, T. C.; SILVA, S. R. da. Conhecimento e prática da autopalpação das mamas entre estudantes de escolas públicas do período noturno. *Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro*, v. 25, jan.-dez, 2017.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. - Rio de Janeiro: INCA, 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - Rio de Janeiro: INCA, 2015.
- MOURA, R. de D. Câncer de mama em mulheres muito jovens: estudo clinicopatológico de 149 pacientes  $\leq 25$  anos idade. Tese (doutorado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.
- OKU, S. M. M. Identificação de subtipos moleculares baseada no perfil imunistoquímico de carcinomas mamários triplo-negativos em mulheres com idade até 45 anos e sua distribuição nas diferentes regiões geográficas do Brasil. Tese (doutorado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2016.
- PINHEIRO, A. B. et al. Câncer de Mama em Mulheres Jovens: Análise de 12.689 Casos. *Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro*, v. 59, n. 3, p. 351-359, jul./ago./set, 2013.
- RADZISZEWSKA, A. U et al. The incidence of breast cancer in population of Young women from Podkarpackie province in 2002-2011. *Contemporary Oncology*. v.20, n.2, p.176, jul., 2016.
- REZENDE, M. C. R. Causas do diagnóstico tardio no câncer de mama/Magda Côrtes Rodrigues Rezende. - Rio de Janeiro: UFRJ / Centro de Ciências da Saúde/ Faculdade de Medicina/Departamento de Radiologia, 2010.
- SANTOS JÚNIOR, J. C.; SOARES, L. F. M. Câncer de Mama. In: VIEIRA, S. C. et al. *Oncologia Básica*. 1. ed. Teresina, PI: Fundação Quixote, 2012. p. 41-60.
- SILVA, K. S. B. F. da. et al. Carcinoma de mama em mulher com 26 anos . *ACM: arquivos catarinenses de medicina, Florianópolis*, v. 24, n. 1, jan.-mar., 2013.
- SILVA, P. A. da; RIUL, S. da S. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. *Revista brasileira de enfermagem, Brasília*, v. 64, n. 6, p. 1016-1021, nov.-dez, 2011.
- SILVA, S. P; MONTANHA, D. Ações para identificação precoce do câncer de mama. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*. v. 16, n. 42, jan./mar, 2019.
- STIVAL, R. S. M.; PRESTES, A. L. de O.; MANSANI, F. P. Câncer de mama em mulheres jovens: uma análise do estadiamento clínico inicial e dos subtipos moleculares dos tumores. *Revista brasileira de mastologia, Rio de Janeiro*, v. 24, n.1, jan.-mar, 2014.

VIEIRA, E. M. et al. História reprodutiva e sexual de mulheres tratadas de câncer de mama. Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 78-83, fev., 2013.

VILLARREAL-GARZA, C. et al. Breast cancer in young women in Latin America: an unmet, growing burden. The Oncologist , v. 18, n. 12, p. 306 -1298, nov., 2013.