



Análise do desenvolvimento do câncer de mama em mulheres jovens: uma revisão integrativa

DOI: 10.56238/isevjhv1n4-004

Recebimento dos originais: 01/10/2022

Aceitação para publicação: 25/11/2022

Suzana Maria de Oliveira Costa Meneses

Enfermeira Especialista em Enfermagem oncológica
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL
E-mail: suzaninha_costa@hotmail.com

Clebiana Alves e Silva Diniz

Enfermeira Mestranda em gerontologia
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL
E-mail: clebiana31@gmail.com

Nataniele de Albuquerque

Enfermeira Especialista em Oncologia/ Saúde Pública
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA/UFAL
E-mail: monitoria_pe@yahoo.com.br

Tainan de Andrade Rocha

Enfermeira Especialização: Urgência e emergência e UTI
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL
E-mail: tainan_and_rocha@hotmail.com

Julia Maria Pacheco Lins Magalhães

Enfermeira Mestrado Pesquisa em Saúde
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA/UFAL
E-mail: juliapachecolins@hotmail.com

Sâmela Maria de Oliveira Silva

Enfermeira Mestrado em Oncologia e Hematologia
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA/UFAL
E-mail: samela.silva@ebserh.gov.br

Poliana Silva de Brito

Enfermeira Especialista em Oncologia/ Saúde Pública
Hospital das Clínicas de Pernambuco- UFPE
E-mail: polianasb@hotmail.com

Suzana Maria de Oliveira Costa Meneses

Enfermeira Especialista em Enfermagem oncológica
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL
E-mail: suzaninha_costa@hotmail.com

Tháisa Mirella da Silva

Enfermeira Especialista em Oncologia
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL
E-mail: thaisa.mirella@ebserh.gov.br



Manuelle de Araújo Holanda

Mestrado em Hebiatria
Hospital das Clínicas de Pernambuco - UFPE
E-mail: manuelleholanda@hotmail.com

Eliane dos Santos Nunes

Enfermeiro Especialista em Gestão e Serviços de Saúde
Hospital das Clínicas de Pernambuco- UFPE
E-mail: elianesantosnunes@hotmail.com

RESUMO

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo sendo um problema de saúde pública mundial devido à sua gravidade e magnitude, e apesar de infrequente em mulheres mais jovens, nos últimos tempos, vem apresentando crescimento nessa faixa etária. O câncer de mama em mulheres jovens se destaca por apresentar aspectos histopatológicos mais agressivos, geralmente são descobertos como doença avançada, apresentando pior prognóstico e maior taxa de mortalidade. **Objetivo:** Analisar a produção científica referente ao câncer de mama em mulheres jovens. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura no período de 2009 a 2018, sendo realizada por meio de termos específicos nos bancos de dados LILACS e Biblioteca Virtual de Saúde. Foram resgatados artigos que investigaram o câncer de mama em mulheres jovens. **Resultados e discussões:** No período selecionado, foram identificados seis estudos que preenchem os critérios de seleção estabelecidos, sendo quatro estudos retrospectivos, um analítico-prospectivo e um não descreveu o método. Ficou evidenciado que após o ano 2014 um déficit de publicações com o tema específico, destacando a necessidade de estudos mais atualizados além expandir a exploração do tema para todas as regiões geográficas do Brasil, visto que as regiões predominantes nos estudos encontrados foram o Sudeste e Sul do país. **Conclusão:** Fica evidente a limitada exploração do tema, sendo necessário ressaltar a necessidade de ampliação na produção científica, considerando maior agressividade, recorrência e pior prognóstico desta doença nas mulheres mais jovens.

Palavras-chave: Câncer, Mama, Mulheres Jovens.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o câncer que mais acomete mulheres no mundo todo (PEREIRA, VIAPIRANA E SILVA, 2017). É a principal causa de óbito por câncer no sexo feminino. Ao longo das décadas tornou-se um problema de saúde pública mundial devido à sua gravidade e magnitude (VARGENS et al., 2017). No Brasil, as taxas de mortalidade continuam elevadas, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estágios avançados. (ALMEIDA et al., 2015)

As neoplasias de mama acometem principalmente mulheres na perimenopausa. Entretanto, as que se encontram em plena atividade reprodutiva também podem ser acometidas. (PINHEIRO et al., 2013). O acometimento desse tipo de câncer em mulheres jovens, ou seja, com idade inferior a 40 anos, ainda é considerado infrequente, contudo, vem apresentando um leve crescimento no país. (VARGENS et al., 2017).

Conforme Pinheiro et al. (2013) a doença cursa com pior prognóstico nas mulheres jovens. Quando jovens e diagnosticadas com a doença, apresentam um prognóstico desfavorável, em virtude de sua instabilidade genética, características patológicas incomuns, difícil diagnóstico precoce e altos índices de morbi-mortalidade, contribuindo com o maior potencial de crescimento rápido e de invasão celular. (SOUZA et al., 2015).

As mulheres jovens apresentam maior vulnerabilidade ao diagnóstico avançado, justificada pela falta de ações de rastreamento e dificuldade de leitura e interpretação dos resultados monográficos devido à alta densidade mamária. Outro fator que pode colaborar é a falsa percepção, por muitos profissionais de saúde, de que mulheres jovens não possuem risco de desenvolver câncer, desvalorizando sinais e sintomas iniciais da doença (PINHEIRO et al., 2013).

Portanto, essas considerações justificam o interesse em realizar uma revisão integrativa sobre a produção científica em câncer de mama em mulheres jovens para a interpretação do conhecimento produzido na área e com o propósito de auxiliar no desenvolvimento de futuras investigações e aprofundamento do tema.

Desta forma, o objetivo desse estudo foi analisar a produção científica referente ao câncer de mama em mulheres jovens.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O câncer de mama mantém-se como o segundo tipo mais frequente dessa doença no mundo (SOUZA et al., 2017). No Brasil, é o câncer que mais acomete as mulheres, excetuando-se o câncer de pele não melanoma. Em 2017 foram estimados 57.960 casos novos da doença e em 2014 o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) registrou 14.622 casos de óbitos em mulheres por câncer de mama, sendo a principal causa de morte por câncer em mulheres no Brasil (MIGOWSKI et al., 2018). Acomete principalmente mulheres acima dos 40 anos, no entanto ultimamente vem atingindo mulheres cada vez mais jovens (SOUZA et al., 2015).

Apesar de ser infrequente, o câncer de mama em mulheres jovens deve ser destacado (ALMEIDA, et al., 2015), pois os carcinomas mamários em mulheres jovens apresentam aspectos histopatológicos mais agressivos e geralmente são descobertos como doença avançada (VARGENS et al., 2017). Almeida et al. (2015) salienta que metástases sistêmicas ocorrem em 55,3% dos casos em mulheres jovens e em 39,2% dos casos no grupo de idosas, sendo o índice de mortalidade em jovens de 38% dos casos e em 33% em idosas. O carcinoma de mama constitui entre 5% a 7% dos casos em mulheres jovens, apresentando pior prognóstico, uma vez que, na maioria das vezes, o diagnóstico é feito quando a paciente é sintomática e, portanto, já evoluiu

para um estágio mais avançado da doença. Observa-se, conseqüentemente, maior taxa de mortalidade e menor sobrevida livre de doença quando comparadas as pacientes no período da pós-menopausa (PINHEIRO et al, 2013).

O câncer de mama é considerado o mais temido pelas mulheres, por afetar a percepção da sexualidade e da própria imagem corporal (PESSOA et al, 2015). Pinheiro et al. (2013) evidencia que a sua ocorrência causa grande impacto psicológico, funcional e social, atuando negativamente nas questões relacionadas a autoimagem e sexualidade. Mulheres jovens sofrem um impacto psicossocial pelo diagnóstico e apresentam mais depressão e pior qualidade de vida que mulheres de meia-idade, devido aos efeitos do tratamento, sendo a mastectomia a mais utilizada (ALMEIDA, et al., 2015), além de oferecer grandes desafios por estar em plena atividade reprodutiva e produtiva, no ponto de vista biológico, social e econômico, constituindo família e consolidando sua carreira profissional (VARGENS et al., 2017). Estudos sugerem que o câncer de mama precoce difere do câncer de mama em idade habitual, no que diz respeito à etiologia e características clínicas (SILVA et al., 2013).

Algumas características histológicas dos tumores em mulheres mais jovens já foram analisadas. Entre as diferenças observadas, em relação às pacientes mais idosas, menciona-se o grau histológico mais alto, com predomínio do grau 3 em mulheres com menos de 25 anos (MOURA, SANTOS e PARTELE, 2015), sendo o carcinoma ductal infiltrante (CDI), segundo a OMS, o tipo mais prevalente entre os carcinomas de mama, incluindo os cânceres que acometem as pacientes jovens (SILVA et al., 2013). Ainda de acordo com Silva et al. (2013), um importante fator predisponente a ser considerado é o aumento da probabilidade do caráter genético da patologia, as mutações nos genes BRCA1 e 2 aumentam em cânceres de início precoce. “Daí a importância de avaliar variáveis como a expressão genética dos tumores e o estadiamento” (PEREIRA, VIAPIRANA E SILVA, 2017).

Quanto à sobrevida nas mulheres mais jovens há um pior prognóstico devido à agressividade dos tumores (SILVA et al., 2013). É considerada uma doença complexa, que necessita de tratamentos dolorosos e gera incertezas sobre sua cura, causando impacto na vida das mulheres (ALMEIDA, et al., 2015). O tratamento pode combinar diferentes modalidades terapêuticas, associando abordagem cirúrgica e terapia sistêmica (VARGENS et al., 2017). Além de radioterapia e fisioterapia (SOUZA et al., 2017). A abordagem do tratamento do câncer de mama em mulheres jovens não é diferente em relação as mulheres mais velhas. Entretanto, mulheres jovens são susceptíveis a problemas emocionais e psicológicos, principalmente

relacionados a imagem corporal decorrentes do tratamento cirúrgico. (PEREIRA, VIAPIRANA E SILVA, 2017).

O diagnóstico em fase inicial por meio do rastreamento favorece às mulheres maiores chances de cura do câncer, além de proporcionar tratamento menos radical e sistêmico, levando a uma melhor recuperação, com mais rapidez e o mínimo de sequelas decorrentes do tratamento (SOUZA et al., 2017). Porém conforme Pereira, Viapirana e Silva (2017) há uma tendência para diagnósticos tardios nas mulheres jovens, seja por menor conscientização do exame físico e menor indicação para mamografia como maior densidade mamária, dificultando a acurácia da mamografia. É imprescindível a capacitação de profissionais de saúde para ações de educação em saúde e busca ativa de mulheres propensas a desenvolver essa doença, mostrando ser essencial a detecção precoce para maiores chances de cura (SOUZA et al., 2017).

Silva et al. (2013) destaca que a mamografia deve ser a primeira técnica de imagem indicada para avaliar a maioria das alterações clínicas mamárias, a ultrassonografia como método de escolha para avaliação de lesão palpável em mulheres com menos de 35 anos e a core biopsy meio mais barato e menos invasivo para obtenção de material para análise histológica. Embora a incidência do câncer de mama em países desenvolvidos seja maior, sua mortalidade é menor devido a melhor eficiência tanto no rastreamento quanto no tratamento. No Brasil, entretanto, ainda existem inúmeras barreiras que perduram desde o acesso as ações de detecção precoce até as dificuldades de utilização dos recursos diagnósticos e dos tratamentos indicados (PINHEIRO et al, 2013).

3 METODOLOGIA

Esta revisão incluiu estudos sobre câncer de mama em mulheres jovens, identificando aspectos tidos como relevantes. O levantamento bibliográfico ocorreu nos meses de maio a julho de 2018 e enfocou trabalhos publicados no período de 2009 a 2018 e indexados nas bases de dados eletrônicas LILACS e Biblioteca Virtual de Saúde – BVS. Foram utilizados os descritores “câncer de mama” e “mulheres jovens” em português, sendo combinados ao operador booleano “AND”. A busca foi realizada em ambas bases de dados. Os artigos foram selecionados no idioma português.

As buscas resultaram em um total de 157 artigos contendo os descritores de interesse, sendo 25 artigos excluídos por duplicidade. Para a pré-seleção dos artigos, procedeu-se à leitura dos títulos, na qual 21 publicações foram selecionadas para a leitura dos resumos. A partir destes, 06 artigos foram selecionados para a leitura integral pois atendiam aos critérios de inclusão: artigos

originais e que tratavam do câncer de mama em mulheres jovens. Foram excluídos os estudos de relato de caso, estudos de revisão, estudos epidemiológicos, teses e dissertações, bem como aqueles cujo foco não se limitava a investigar o câncer de mama em mulheres jovens.

A análise dos artigos foi realizada em duas etapas. Na primeira, foram identificados os dados de localização do artigo, ano, autoria, objetivo, amostra e periódico de publicação. Na segunda etapa, ocorreu a análise dos artigos, cujos resultados foram sintetizados e discutidos.

4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Virtual em Saúde e LILACS no qual os títulos atendiam ao tema de interesse. Após uma leitura criteriosa a amostra do estudo constituiu-se por 06 estudos, todos desenvolvidos no Brasil, no qual preencheram os critérios de inclusão e foram classificados em relação ao tipo de estudo. Os artigos selecionados foram inseridos em uma tabela (Tabela 1) a fim de compará-los.

Tabela 1. Descrição dos artigos segundo autor, ano, tipo de estudo, período de estudo, amostra, local do estudo, tipo histológico, estadiamento e fenótipo de publicações analisadas entre 2009-2018 para o presente estudo.

Autor/Ano	Aoki <i>et al.</i> 2012	Bacchi <i>et al.</i> 2009	Garicoche <i>a et al.</i> 2009	Dutra <i>et al.</i> 2009	Moura <i>et al.</i> 2015	Stival <i>et al.</i> 2014
Tipo de estudo	Estudo retrospectivo	Estudo retrospectivo	Estudo retrospectivo	Não discriminou	Estudo analítico prospectivo	Estudo retrospectivo
Período do estudo	1977 a 2007	1997 a 2007	1995 a 2000	Não citou	2001 a 2014	2001 a 2011
Amostra	86 pacientes abaixo 41 anos	315 pacientes abaixo 35 anos	54 pacientes abaixo 40 anos	106 pacientes abaixo 35 anos	40 pacientes abaixo 40 anos	65 pacientes abaixo 40 anos
Local do estudo	São Paulo	São Paulo	Rio Grande do Sul	Minas Gerais, Goiânia, São Paulo	Não citou	Paraná
Tipo histológico	Carcinoma mamário ductal invasor	Carcinoma mamário ductal invasor	Carcinoma mamário ductal invasor	Carcinoma mamário ductal invasor	Carcinoma mamário ductal invasor	Carcinoma mamário ductal invasor
Estadiamento	Grau II	Grau II	Grau II	Grau III	Grau II	Grau II
Fenótipo	Receptor hormonal negativo HER2 não realizou	Receptor hormonal positivo HER2 positivo	Receptor hormonal positivo HER2 não realizou	Receptor hormonal não claro HER2 negativo	Receptor hormonal positivo HER2 não realizou	Receptor hormonal positivo HER2 negativo

Ao examinar os tipos de metodologia mais empregados nesses estudos, identificou-se que apesar do amplo uso dos métodos quantitativos, um estudo não discriminou um método específico. Destaca-se que 04 estudos utilizaram a abordagem metodológica retrospectiva, sendo um do tipo caso-controle e um descritivo, e um com abordagem analítico prospectivo.

A pesquisa quantitativa trabalha com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos e emprega rígidos recursos e técnicas estatísticas para classificá-los e analisá-los, em razão de sua maior precisão e confiabilidade, são mais indicados para o planejamento de ações coletivas, pois seus resultados são passíveis de generalização, principalmente quando as amostras pesquisadas representam, com fidelidade, a população de onde foram retiradas, quanto ao desenvolvimento no tempo a pesquisa retrospectiva explora fatos do passado, do momento atual até um determinado ponto no passado, há vários anos (FONTELES et al, 2009).

Dos estudos retrospectivos o de Aoki et al. (2012) foi realizado de 1977 a 2007, o de Garicochea et al. (2009) de 1995 a 2000, o de Bacchi et al. (2009) de 1997 a 2007, o de Stival et al. (2014) de 2001 a 2011 e o prospectivo de Moura et al (2015) de 2001 a 2014. O estudo de Dutra et al. (2009) não citou o período da pesquisa. Após o ano de 2014 verificou-se a não publicação de artigos com o tema específico. Esses dados evidenciam a necessidade de estudos mais atualizados visto que Abreu et al. (2016) destaca o aumento significativo de câncer de mama na mulher jovem e que este é mais agressivo, sendo o tratamento mais intenso e extenso, diminuindo a qualidade de vida, o que reforça ainda mais a necessidade de estudos mais detalhados e expansivos neste campo de pesquisa.

Ao se verificar o conjunto da amostra, constatou-se que três estudos dividiram o grupo de mulheres jovens abaixo dos 40 anos, dois estudos consideraram abaixo dos 35 anos e um abaixo de 41 anos. Todos os artigos em sua amostragem separaram os grupos de mulheres jovens e os acima dessa faixa etária discriminada previamente. Vieira et al. apud Batista et al. (2017) destaca que nas últimas décadas, observa-se, a nível mundial, um aumento da incidência em faixas etárias mais jovens, frisando o estilo de vida, fatores ambientais e genéticos como fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama. Souza et al. (2017) também destaca incidência significativa em faixa etária mais jovem: 32% dos 20 aos 40 anos.

Os dados são semelhantes aos do Instituto Nacional de Câncer (Inca) – que indica tendência de aumento dos casos de câncer de mama em mulheres até os 50 anos. Foi examinada a localização dos estudos e identificou-se que um estudo foi realizado no Rio Grande do Sul, um no Paraná, dois no estado de São Paulo, um nos estados de Minas Gerais, Goiânia e São Paulo e o estudo de Moura et al. (2015) não cita a localização do banco de dados utilizado. Sendo o estudo de Dutra et al.

(2009) o mais abrangente realizado no laboratório da Universidade Federal de Minas Gerais e nos hospitais de Goiânia e São Paulo.

A quantidade de artigos encontrados relacionados ao estudo do câncer de mama em mulheres jovens apresenta as regiões predominantes nos estudos, Sudeste e Sul do país, evidenciando a limitada exploração do tema em outras regiões geográficas do Brasil. Em um estudo realizado por Martins et al. (2013), durante o período de 1980 a 2011, observou-se um incremento de mortalidade por câncer de mama em mulheres até 50 anos ressaltando a diferença entre regiões, com especial destaque para as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, apresentando tendência de aumento. À luz de um estudo mais profundo acerca das características genéticas, história familiar e aspectos comportamentais potencialmente influenciados por questões regionais, deve-se considerar que o Brasil apresenta enorme diversidade entre suas regiões quanto aos aspectos socioeconômicos e culturais que podem impactar diretamente na saúde e qualidade de vida. Nesse estudo foi notória a clareza dos objetivos de todos os artigos encontrados, facilitando a compreensão do leitor.

Outro resultado obtido é quanto aos tipos histológicos de carcinomas mamários identificados nos grupos de mulheres jovens, foi constatado o predomínio do tipo ductal invasor em todos os estudos analisados, assemelhando-se ao estudo realizado por Pessoa et al. (2015), no qual mostra as características dos tumores neoplásicos das pacientes jovens estudadas no ano de 2008 e 2009, destacando que em 87% delas foi observado o carcinoma ductal infiltrante, alcançando indiscutível maioria, assemelha-se a dados apresentados pelo Ministério da Saúde, onde esse também foi o mais frequente, com um percentual de 68%. Conforme Pereira, Viapiana e Silva (2017) o tipo histológico predominante também foi o carcinoma ductal invasor em 76,9% dos casos e no estudo de Pinheiro et al. (2013), no qual analisaram 12.689 mulheres jovens, com idade até 39 anos, no período de 2000 a 2009, os dados demonstraram que o carcinoma ductal invasor foi prevalente em 90,7% dos casos.

Em relação ao estadiamento clínico encontrado nas mulheres jovens houve a dominância do grau II e apenas a pesquisa de Dutra et al. (2009) destaca o grau III. Esse resultado corrobora com Pereira, Viapiana e Silva (2017) no qual demonstram que o estágio clínico mais comum encontrado nas pacientes estudadas, igual ou inferior a 40 anos, foi o IIA. Esses dados entram em discordância com a pesquisa realizada por Pessoa et al. (2015) no qual os cânceres de mama pesquisados em mulheres abaixo dos 40 anos 56,5% foram diagnosticadas nos estágios III e IV. Dessa forma, as mulheres jovens apresentaram mais frequentemente estadiamento clínico

avançado quando comparadas com mulheres mais velhas (PEREIRA, VIAPIANA e SILVA, 2017).

Em relação às avaliações dos fenótipos nos carcinomas mamários das mulheres jovens os resultados apresentaram a maioria dos estudos com predominância de receptores hormomais positivos, apenas um, Aoki et al (2012), predominou a negatividade dos receptores hormonais e um estudo não ficou claro quanto ao resultado da avaliação dos receptores hormonais.

O estudo de Moura et al. (2015) realiza a comparação entre dois grupos, um inferior a 40 anos e outro superior a 40 anos, concluindo que “Não existiu diferença significativa na taxa de ocorrência quanto a presença de Receptor Hormonal de Estrogênio positivo e presença de superexpressão da Mutação C-erb 2 entre os Grupos.” Embora Moura et al. (2015) cite que não há diferença entre os dois grupos, ele não cita os resultados que justifiquem esta afirmação. Quanto à avaliação da proteína HER-2 (receptor 2 do fator de crescimento epidérmico humano) três estudos não analisaram essa proteína, dois estudos prevaleceram o HER2 negativo nas pacientes jovens e um, no estudo de Bacchi et al. (2009) destaca-se HER 2 positivo e o tipo molecular triplo negativo como uma tendência mais frequente em jovens.

Após a análise desses estudos, verificou-se que a pesquisa do HER-2 foi deficiente em três estudos o que fragiliza quanto à classificação dos subtipos moleculares do câncer de mama, sendo esta classificação imprescindível pois para Perruzi e Andrade (2016) o câncer mamário é uma doença complexa que possui diferenças histológicas e moleculares respondendo a terapias e prognósticos diferentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A quantidade de artigos encontrados relacionados à investigação de câncer de mama em mulheres jovens evidenciou a limitada exploração do tema o que talvez se justifique pela menor incidência nessa faixa etária comparando com as faixas etárias mais elevadas, porém deve-se considerar a maior agressividade, recorrência e pior prognóstico desta doença nas mulheres mais jovens, além de que há uma lacuna na produção de conhecimento nas regiões Norte, Nordeste Centro-oeste, chamando a atenção para necessidade de ampliação de pesquisas nessa temática, principalmente nas regiões citadas.

Considerando os aspectos dos subtipos moleculares nos artigos científicos estudados ficou evidente a deficiência nos resultados, reforçando a necessidade de maiores pesquisas quanto ao fenótipo dos cânceres de mama, visto que, o câncer de mama em mulheres jovens vem aumentando progressivamente e que a efetividade do diagnóstico define o tratamento o mais direcionado,



determinando o prognóstico e melhorando o tratamento com conseqüente melhoria na qualidade de vida. Conclui-se que a ampliação na produção científica é importante para se atingir a finalidade de fornecer a base de conhecimentos, os quais poderão promover a efetividade dos cuidados.

REFERÊNCIAS

Abreu l.s., sousa f.f.p., garrido p.s., david m.f.m., zatta s.m., alves b.c.a., azzalis l.a., junqueira v.b.c., fonseca f.l.a. O enfrentamento da Mulher jovem ao diagnóstico do câncer de mama: uma revisão. *Enfermagem revista*. 2016.

Almeida t.g., comassetto i., alves k.m.c., santos a.a.p, silva j.m.o., Trezza m.c.s.f. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. *Escola anna nery revista de enfermagem* 19(3) jul-set 2015.

Aoki, t.t., silva, r.c., poggi, t.r.a.r., bercovici, s.; nestarez, j.e., Wolgien, m.d.c.g.m. Recorrência de câncer de mama em mulheres jovens e nas acima de 60 anos. 2012.

Bacchi, l.m., corpa, m., bacchi, c.e. Carvalho, f.m. Caracterização Anatomopatológica e imunofenotípica de carcinomas de mama em mulheres jovens. *Rev bras mastol*. Abr-jun;19(2):42-46 2009.

Batista k.a., merces m.c., santana a.i.c., pinheiro s.l., lua i., oliveira d.o. Sentimentos de mulheres com câncer de mama Após mastectomia. *Rev enferm ufpe on line.*, recife, 11(7):2788-94, jul., 2017.

Dutra, m.c., rezende, m.a., andrade, v.p., soares, f.a., ribeiro, m.v.,

Paula, e.c., gobbi, h. Imunofenótipo e evolução de câncer de mama: comparação entre mulheres muito jovens e mulheres na pós-menopausa. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia*, v.31, n.2, p.54-60, 2009.

Fontelles m.j., simões m.g., farias s.h., fontelles r.g.s. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a

Elaboração de um protocolo de pesquisa. Acessado: <Http://files.bvs.br/upload/s/0101-5907/2009/v23n3/a1967.pdf>. 2009.

Garicochea, b., morelle, a., andrighetti, a.e., cancella, a., bós, a., Werutsky, g. Idade como fator prognóstico no câncer de mama em estágio inicial. *Rev saúde pública* ;43(2):311-7, 2009.

Martins c.a., guimarães r.m., silva r.l.p.d., ferreira a.p.s., gomes f.l., sampaio j.r.c., souza m.d.s., souza t.s., silva m.f.r. Evolução da Mortalidade por câncer de mama em mulheres jovens: desafios para uma política de atenção oncológica. *Revista brasileira de cancerologia*; 59(3): 341-349, 2013.

Migowski a., silva g.a., dias m.b.k., diz m.d.p.e., sant'ana d.r., Nadanovsky p. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no brasil. II – novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. *Cad. Saúde pública*, 2018.

Moura j.r., santos j.m., partele m. Idade precoce do câncer de mama e suas implicações. *Rbm revista brasileira de medicina set* 15 v 72 n 9. 2015.

Pereira h.f.b.e.s.a., viapiana p.s. E silva k.l.t.. Aspectos clínicos e



Patológicos do câncer de mama em mulheres jovens atendidas na fcecon entre 2003 e 2013. Revista brasileira de cancerologia 2017; 63(2): 103-109. 2017.

Peruzzi, c.p., andrade, v.r.m. Análise dos marcadores imuno-histoquímicos associados com câncer de mama em mulheres na região das missões, rio grande do sul, brasil. Rev bras mastologia. 2016. Pessoa j.m., oliveira p.s., fernades l.l.m.n., ribeiro m.s., roch f.s.

Avaliação do seguimento oncológico de mulheres abaixo de 40 anos portadoras de câncer de mama em um hospital de referência da amazônia. Rev bras mastologia.;25. 2015.

Silva k.s.b.f., porto t.o., lehmkuhl r.l., letis l.h. Carcinoma de mama Em mulher com 26 anos. Arq. Catarin. Med. 2013 jan-mar; 42(1): 89-92. 2013.

Pinheiro a.b., lauter d.s., medeiros g.c, cardozo i.r., menezes l.m., souza r.m.b., casado l., bergmann a., thuler l.c.s. Câncer de mama em Mulheres jovens: análise de 12.689 casos. Revista brasileira de cancerologia 2013; 59(3): 351-359. 2013.

Souza f.b., abrahão d.p.s., abdalla d.r., carvalho e.e.v., abdalla G.k., correia s.b.a. Prevalência de pacientes jovens diagnosticadas com câncer de mama e em tratamento na cidade de uberaba – mg. Www.publicacoes.facthus.edu.br. 2015.

Souza n.h.a., falcão, l.m.n., nour g.f.a., brito j.o., castro m.m., Oliveira m.s. Câncer de mama em mulheres jovens: estudo epidemiológico no nordeste brasileiro. Sanare, sobral - v.16 n.02,p.60-67, jul./dez. – 2017.

Stival, r.s.m., prestes, a.c.o., mansani, f.p. Câncer de mama em mulheres jovens: uma análise do estadiamento clínico inicial e dos subtipos moleculares dos tumores. Rev bras mastologia; 24(1):17-22. 2014.

Vargens o.m.c., brasil t.a., cardozo i.r., silva c.m. Mulheres jovens com Câncer de mama: lutando contra o câncer e o espelho. Enfermagem obstétrica, rio de janeiro, 4:e109. 2017.