PERFIL DOS ÍNDIVIDUOS COM CÂNCER DE MAMA EM IDADE JOVEM NO PIAUÍ

PROFILE OF BREAST CANCER INDIVIDUALS AT A YOUNG AGE IN PIAUÍ

LUANA PINHEIRO LAGES^{1*}, ERONICE RIBEIRO MORAIS DE ARAÚJO², MATHEUS HENRIQUE DA SILVA LEMOS³, SHISLEIDE GOMES ARAÚJO⁴, RAQUEL GOMES GONZÁLES ALELUIA⁵, LORENA MAGALHÃES CHAVES⁴, NATASHA LOUISE SILVA RIBEIRO¹, KARLA MANUELA SOBRAL BATISTA⁴, ARISLEAN SIQUEIRA⁴, MATHEUS AUGUSTO MORAIS DE ARAUJO⁶

1. Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela Faculdade Integral Diferencial - Facid|Wyden; 2. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial - Facid|Wyden; 3. Graduando em Enfermagem pela Faculdade Integral Diferencial - Facid|Wyden; 4. Enfermeiros(as) pela Faculdade Integral Diferencial - Facid|Wyden; 5. Enfermeira. Pós-graduanda em Saúde da Família pela Fundação Municipal de Saúde – FMS-PI; 6. Graduando em Medicina pela Faculdade Integral Diferencial - Facid|Wyden

* Rua Batalha, 2917, Real Copagre, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64007-600. luanalages@hotmail.com

RESUMO

O presente estudo objetivou descrever o perfil sociodemográfico e histopatológico dos indivíduos com câncer de mama em idade jovem. Tratou-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, transversal de abordagem quantitativa, com dados secundários extraídos do DATASUS, em que a população foi composta pelos registros do exame anatomopatológico de lesão neoplásica maligna da mama, relativos ao estado do Piauí. Foram incluídas 29 mulheres, com predominância da faixa etária de 35 a 39 anos (55,17%), com ensino médio completo (34,48%). Em relação a cor/raça, foi observado que a sua maioria não consta tal informação (44,83%). 89,65% dos casos foram classificadas como carcinoma ductal infiltrante, com grau histológico II (48,27%), sendo a mama direita a mais acometida (51,72%). Foi possível conhecer o perfil das pessoas jovens com câncer de mama no Piauí, entretanto é ressaltada a importância da correta notificação das informações.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Oncológica, epidemiologia, neoplasias de mama.

ABSTRACT

The present study aimed to describe the sociodemographic and histopathological profile of individuals with breast cancer at a young age. This was a descriptive, epidemiological, retrospective and quantitative approach cross-sectional study with secondary data extracted from Datasus which population was composed by the records of anatomopathological examination of malignant neoplastic lesion of the breast related to the state of Piauí. It were included 29 women with predominance to the age groups of 35 to 39 years old (55,17%) and full secondary education (34,48%). Regarding to skin color/race it was observed that the most of them do not present such information (44,83%). And 89,65% of the cases were classified as infiltrating ductal carcinoma with histological grade II (48,27%) and the right breast being the most affected (51,72%). It was possible known the profile of young people with breast cancer in Piauí, however, it emphasizes the importance of correct notification of the information.

KEYWORDS: Oncology nursing, epidemiology, breast neoplasms.

1. INTRODUÇÃO

O câncer é o conjunto de doenças que tem como característica o crescimento não controlado de células

anormais que, caso não seja controlado pode levar o indivíduo a óbito e a capacidade de invadir tecidos e órgãos adjacentes, provocando metástase¹. Quando há suspeita de câncer, é necessário que seja feita uma análise microscópica para diagnóstico definitivo, para que seja possível identificar o tipo e a extensão da doença².

O câncer de mama possui diferente significado epidemiológico entre a população feminina e masculina. É o tipo mais incidente em mulheres, excetuando os tumores de pele não melanoma. Para o biênio 2017-2018 são esperados 59.700 casos novos de câncer de mama no Brasil em cada ano, ou seja, 56,33 casos para cada 100 mil mulheres. Para a região nordeste esperam-se 11.860 casos, sendo 600 diagnósticos no Piauí e destes, 250 na capital Teresina³. No que concerne à população masculina, esta é responsável por cerca de 1% dos casos⁴.

A mortalidade relacionada a essa patologia vem aumentando em mulheres com menos de cinquenta anos. Ao analisar essa taxa em países desenvolvidos, foi observada uma redução, podendo estar relacionado ao diagnóstico precoce da doença e o acesso ao tratamento adequado em tempo oportuno⁵.

Em mulheres jovens, o câncer de mama tem características epidemiológicas e clínicas diferentes dos casos em mulheres que possuem idade avançada. Normalmente são mais agressivos devido ao diagnóstico tardio, além de ter o crescimento duas vezes mais rápido. Somando-se a isso, há dificuldade no rastreamento dessa população e, geralmente, podem estar relacionados às condições hereditárias, como mutação nos genes BRCA 1 e BRCA 2. Diante disso, a Sociedade Europeia de Radiologia aconselha que o acompanhamento através de exames de imagem desses pacientes deve iniciar aos 30 anos ou, cinco anos do diagnóstico de neoplasia na família, em caso de idade mais jovem⁶.

Vários são os fatores relacionados a gênese dessa neoplasia maligna, tais como: consumo regular de álcool, sedentarismo, obesidade, tipo de alimentação, uso de repositores hormonais principalmente se

prolongada por mais de cinco anos, uso de anticoncepcionais, hereditariedade (corresponde de 5 a 10% do total de casos), nuliparidade⁷.

PARÁGRAFO EXCLUÍDO

Objetivando a redução no número de casos e óbitos, a prevenção do câncer de mama pode ser realizada de forma primária e/ou secundária. A primeira está relacionada a adoção de hábitos de vida saudáveis e na orientação às mulheres quanto a realização do autoexame das mamas. Já a segunda, está ligada a realização do exame clínico das mamas feito por um profissional de saúde qualificado e na realização da mamografia⁸.

Portanto, como forma de fazer o rastreamento dos casos de câncer de mama, o Ministério da Saúde (MS) recomenda a realização da mamografia (MMG) a cada dois anos em mulheres entre 50 e 69 anos. Em relação ao exame clínico das mamas (ECM) há ausência de recomendações devido à incerteza do balanço de possíveis danos e benefícios, sendo necessário contínua reavaliação a medida que novas evidências científicas sejam publicadas. Para aquelas que possuem risco elevado de desenvolver a patologia, deve-se avaliar as particularidades do caso para que seja definida uma conduta⁹.

Diante dessa problemática, o conhecimento sobre o perfil dos pacientes com câncer de mama em idade jovem pode auxiliar no direcionamento do rastreamento precoce dessa população, contribuindo no acompanhamento e tomada de decisões profiláticas, ajudando na redução das taxas de morbimortalidade. Diante disso, surgiu o seguinte problema de pesquisa: qual o perfil dos indivíduos com câncer de mama em idade jovem no Piauí?

Dessa forma, este estudo objetivou descrever o perfil sociodemográfico e histológico dos indivíduos com câncer de mama em idade jovem no estado do Piauí.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, retrospectivo, transversal de abordagem quantitativa, com dados secundários coletados a partir do banco de dados do Sistema de Informação do Câncer de Mama (SisMama) do Ministério da Saúde disponível em meio eletrônico através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A população do estudo foram os dados relativos aos exames histopatológicos da mama (biopsia). Foram incluídas às informações estatísticas relativas ao período de janeiro de 2011 a junho de 2015 e de pacientes jovens na faixa etária de 11 a 39 anos, que foram diagnosticados com lesão neoplásica maligna da mama, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças – CID 10 – utilizando-se o código C50. Foram excluídos os dados relativos a outros tipos de exames, fora da faixa etária determinada e não estão relacionados à temática proposta.

A coleta dos dados foi realizada no mês de junho do ano de 2017. Estes foram obtidos através da consulta a

base de dados SisMama disponibilizado através do endereço eletrônico: (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?siscolo/sismama/DEF/PIHMAMA4.def>)

Para obter o perfil sociodemográfico desses pacientes, foram analisadas as seguintes variáveis: sexo (feminino, masculino), faixa etária, cor/raça (branca, parda, negra, ignorado), escolaridade (ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, sem informação/em branco), município de residência, município de referência. Em relação as características clínicas, foram coletadas informações relacionadas: tipo histológico da doença (carcinoma intraductal *in situ* baixo grau, carcinoma ductal infiltrante e outros), lateralidade da mama (direita, esquerda).

A organização e análise dos dados ocorreu entre os meses de junho e julho de 2017, através do programa TABNET. Em seguida os resultados exportados para o programa Microsoft Excel, sendo realizado análise estatística descritiva através de números absolutos e percentuais, sendo construídos tabelas.

Por tratar-se de um banco de dados de domínio público, disponibilizados pelo SUS, não houve necessidade de submissão do trabalho ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

3. RESULTADOS

No período de 2011 a junho de 2015, ocorreram 29 diagnósticos de câncer de mama em indivíduos jovens através do exame histopatológico no estado do Piauí. A capital Teresina é o município de referência para todos os casos da doença no Estado. O quantitativo de notificações durante o período estudado foi crescente, de forma geral, tendo ocorrido 3 diagnósticos no ano de 2011, 2 em 2012, 11 casos em 2013 e 13 em 2014, representando o período com maior número de casos.

No que concerne a representatividade dos casos de lesão neoplásica maligna da mama nos indivíduos incluídos neste estudo, em relação a quantidade de diagnósticos na população total - sem restrição de idade - observou-se que os casos de lesões neoplásicas malignas na mama com idade de 11 a 39 anos correspondem a 11% (n=29) no período estudado. Enquanto que os indivíduos com idade a partir de 40 anos correspondem a 89% (n=238) dos casos.

Quanto aos aspectos sociodemográfico, não houve diagnóstico de câncer de mama nos indivíduos de 11 a 14 anos, enquanto que aqueles que se encontram na faixa etária de 35 a 39 anos representa 55,17% (n=16) dos casos. A população estudada foi composta por mulheres em sua totalidade. Em relação a cor/raça, observou-se que 44,83% (n=13) não consta tal informação, seguido pela a cor parda com 37,93% (n=11) e quanto a escolaridade 34,48% (n=10) tem o ensino médio completo (Tabela 1).

Em relação às características histológicas da doença, 89,65% (n=26) dos tumores foram classificadas como carcinoma ductal infiltrante, 48,27% (n=14) com grau histológico II, sendo que a

mama direita foi a acometida em 51,72% dos casos (Tabela 2).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pacientes com câncer de mama em idade jovem no Piauí, 2011 – junho de 2015.

Variáveis	N	%
Faixa etária		
11 – 14	-	-
15 – 19	1	3,45
20 – 24	1	3,45
25 – 29	4	13,79
30 – 34	7	24,14
35 – 39	16	55,17
Sexo		
Feminino	29	100,00
Masculino	-	-
Cor/Raça		
Branca	3	10,34
Preta	2	6,90
Parda	11	37,93
Sem informação	13	44,83
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	7	24,14
Ensino fundamental completo	6	20,69
Ensino médio completo	10	34,48
Sem informação/em branco	6	20,69

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2017

Tabela 2. Características histopatológicas das lesões neoplásicas malignas da mama. Piauí, 2011 – junho de 2015.

Variáveis	N	%
Caráter Neoplasia Maligna		
Carcinoma intraductal (<i>in situ</i>) baixo grau	1	3,45
Carcinoma ductal infiltrante	26	89,65
Outros	2	6,90
Grau Histológico		
I	1	3,45
II	14	48,27
III	9	31,04
Não avaliável	5	17,24
Mama		
Direita	15	51,72
Esquerda	14	48,27

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2017

Quanto aos municípios nos quais as pacientes residem, foi possível verificar que eram oriundas de 16 cidades do Piauí, sendo que a capital Teresina apresentou o maior número de registros da doença (n=14), enquanto que as demais somam casos unitários

em apenas um dos anos no período estudado.

Tabela 3. Lesão neoplásica maligna da mama por ano segundo município de residência no Piauí, 2011 – 2014.

Município de Residência	2011	2012	2013	2014	Total
Anísio de Abreu	-	-	1	-	1
Boqueirão do Piauí	-	1	-	-	1
Campo Maior	-	-	-	1	1
Canto do Buriti	1	-	-	-	1
Capitão de Campos	-	-	-	1	1
Colônia do Piauí	1	-	-	-	1
Demerval Lobão	-	1	-	-	1
Elesbão Veloso	-	-	-	1	1
Landri Sales	-	1	-	-	1
Luis Correia	-	1	-	-	1
Palmeira do Piauí	-	-	-	1	1
Picacuruca	-	-	-	1	1
Piripiri	1	-	-	-	1
São Pedro do Piauí	-	-	-	1	1
São Raimundo Nonato	-	-	1	-	1
Teresina	3	3	3	5	14
Total	6	7	5	11	29

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2017

4. DISCUSSÃO

Este estudo permitiu conhecer o perfil sociodemográfico e histológico dos casos de câncer de mama em jovens no estado do Piauí. Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, a região Nordeste juntamente da região Sudeste apresenta as maiores proporções de câncer de mama em relação as outras regiões no Brasil e sendo mais prevalente no sexo feminino¹⁰.

Tem-se observado uma tendência crescente do câncer de mama de forma geral. Nos países desenvolvidos a doença apresenta incidência estável, estando relacionada ao diagnóstico precoce. Enquanto que naqueles com menor desenvolvimento segue o contexto geral³. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) do estado do Piauí é classificado como médio¹¹. Dessa forma, sugere-se que isto possa contribuir para o aumento da incidência da doença encontrada nesta pesquisa, assim como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde nas áreas com menor cobertura destes. É necessário ressaltar que a incidência pode ser maior do que a apresentada nesta pesquisa, uma vez que seja possível um maior número de subnotificações.

A idade é um dos principais fatores de risco relacionados ao câncer de mama, sendo observada menor incidência em mulheres com idade menor de 50 anos. Pesquisa constatou que mulheres com idade inferior a 40 anos representaram 15,9% e 12,2% em 2008 e 2009, respectivamente, e no sul do Brasil 10,6% das notificações eram de pessoas do sexo feminino,

resultado semelhante ao desta pesquisa, enquanto que em Nepal correspondia a 27,9%^{12,13,14}.

No Brasil, no período de 2007 a 2011 não houve percentual de casos na faixa etária de 5 a 19 anos, na idade de 20 a 24 anos correspondeu a 0,2% e a de 25 a 29 anos, 1,2%¹⁵. Assim como outro estudo relatou que a paciente mais jovem com o diagnóstico de câncer de mama tinha 15 anos, bem como a média de idade do grupo com idade menor ou igual a 40 anos foi de 34,6 anos¹⁴. Diante disso, infere-se que o predomínio dos casos nas mulheres com idade maior esteja relacionada ao aumento do risco de desenvolvimento da doença.

Em relação a escolaridade, no Brasil as mulheres têm em média 8 anos de estudo. Em São Paulo, essa variável seguiu a média nacional na maioria das pacientes jovens com a patologia^{16,17}. Já outros pesquisadores encontraram que 32,3% das pacientes tinham o ensino médio completo⁷, corroborando com os dados desta pesquisa. Em estudo realizado no Maranhão foi observado que as mulheres que tinham maior escolaridade buscaram mais o serviço de saúde devido a alterações percebidas na mama, procurando exames mais complexos¹⁸.

A neoplasia maligna da mama é o tipo de câncer com maior incidência nas mulheres, representando 29,5% de todos os casos de câncer³. Um estudo desenvolvido no Norte de Minas Gerais mostrou resultado semelhante ao desta pesquisa, onde 11,8% correspondem a mulheres com idade inferior a 40 anos¹⁹. Em uma revisão retrospectiva com dados relativos a um período de doze anos, realizada através do banco de dados clínicos de câncer de mama do Memorial Sloan Kettering Cancer Center em Nova York, demonstrou que 9,6% (2.563) da população eram mulheres jovens²⁰.

Enquanto que nos homens corresponde a cerca de 1%, além disso, a faixa etária de 60 a 70 anos é a mais comum no momento do diagnóstico²¹ podendo haver relação com a ausência de diagnósticos no público masculino deste estudo.

Estudo relacionou que a cor/raça negra é a que apresenta maior incidência da doença em mulheres com idade inferior a 45 anos²². Já em outras pesquisas a cor branca foi a mais frequente^{7,17}. Tal diferença pode estar relacionada as diferenças regionais, uma vez que a composição populacional é bastante variada, sendo que 62% da população nordestina é composta por pardos, 26,4% por brancos e 11% por negros¹⁶. A cor/raça é uma variável autodeclarada para registro do sistema do DATASUS, sendo a parda a mais frequente nas mulheres.

Quanto as características histológicas dos tumores, estudo realizado em Belém encontrou o tipo ductal infiltrante como o mais comum nas pacientes, corroborando com esta pesquisa^{7,12}. É importante ressaltar o predomínio dos diagnósticos relacionados aos tumores invasivos quando comparados aos *in situ*. Tal fato pode estar relacionado a dificuldade de realizar o diagnóstico na fase inicial da doença, uma vez que esta é menos comum na idade jovem. Ao avaliar o grau

histológico, pesquisadores encontraram resultado semelhante, com 55,9% no grau II e 24,5% no grau III no grupo jovem¹⁴.

No que concerne a lateralidade da mama afetada, pesquisa encontrou a mama esquerda como a mais afetada, diferindo deste estudo⁷. Já em Belém o resultado corrobora com o desta pesquisa, porém afirma que há necessidade de estudos com amostras mais significativas para que haja um melhor entendimento quanto a essa variável, uma vez que achados atuais revelam dados de não predileção quanto a lateralidade da mama¹². Nesta pesquisa foi encontrado que a mama direita foi ligeiramente a mais acometida.

5. CONCLUSÃO

A partir do conhecimento do perfil dos indivíduos com câncer de mama em idade jovem foi possível perceber que a todos os casos ocorreram em mulheres, com idade de 35 a 39 anos, com ensino médio completo, e a doença já identificada em caráter invasivo, podendo estar relacionado ao diagnóstico tardio.

Dessa forma, é importante que os profissionais da saúde identifiquem aquelas com risco maior que o habitual, de forma a detectar a patologia em estágio inicial, bem como, realizar atividades educativas na população a fim de informa-las sobre a doença, sendo capaz de identificar alguma alteração suspeita.

Assim como é importante ressaltar o grande valor das informações cadastradas nos diversos sistemas de saúde, de forma a permitir o conhecimento da situação real do local e, assim, realizar as intervenções necessárias com o intuito de melhorar a saúde da população.

REFERÊNCIAS

- [1] American Cancer Society. Cancer Facts e Figures 2017. Atlanta: American Cancer Society, 2017. Disponível em: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2017/cancer-facts-and-figures-2017.pdf>
- [2] American Cancer Society. Breast Cancer Facts e Figures 2015-2016. Atlanta: American Cancer Society, Inc. 2015. Disponível em: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/breast-cancer-facts-and-figures/breast-cancer-facts-and-figures-2015-2016.pdf>.
- [3] Brasil. Ministério da Saúde (MS). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativas 2018: Incidência de Câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>.
- [4] Brasil. Ministério da Saúde (MS). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativas 2016: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <http://www.inca.gov>

- .br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf.
- [5] Martins CA, Guimarães RM, Silva RLPD, Ferreira APS, Gomes FL, Sampaio JRC *et al.* Evolução da Mortalidade por Câncer de Mama em Mulheres Jovens: Desafios para uma política de Atenção Oncológica. *Rev Bras de Cancerologia.* 2013; 59(3):341
- [6] Michelli RAD, Viana DV, Brandão ACC, Palmero EI. Câncer de mama hereditário e rastreamento em população de alto risco. *Rev Bras Mastologia.* 2013; 23(2):52-58.
- [7] Pinheiro AB, Lauter DS, Medeiros GC, Cardozo IR, Menezes LM, Sousa RMB *et al.* Câncer de mama em mulheres jovens: Análise de 12.689 casos. *Rev Bras Cancerologia.* 2013; 59(3).
- [8] Ohl ICB, Ohl RIB, Chavaglia SRR, Goldman RE. Ações públicas para o controle de câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2016; 69(4):793-803.
- [9] Brasil. Ministério da Saúde (MS). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2015. Disponível em: http://www.epi.uff.br/wp-content/uploads/2013/10/livro_deteccao_precoce_final.pdf
- [10] Oliveira MM, Malta DC, Guauche H, Moura L, Silva GA. Estimativa de pessoas com diagnóstico de câncer no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Rev Bras Epidemiol.* 2015; 8(2):146-147
- [11] CEPRO. Fundação Centro de Pesquisas Econômicas e Sociais do Piauí. O IDH dos municípios do Piauí por território de desenvolvimento. Série Inclusão Social Nº 1. Teresina: 2016. Disponível em: http://www.cepro.pi.gov.br/download/201702/CEPRO20_5e483dee73.pdf.
- [12] Pessoa JM, Oliveira PS, Fernandes LLMN, Ribeiro MS, Rocha FS. Avaliação do seguimento oncológico de mulheres abaixo de 40 anos portadoras de câncer de mama em um hospital de referência da Amazônia. *Rev Bras Mastectomia.* 2015; 25(1):8-15.
- [13] Sebastião CK, Larocca LM, Souza RHS, Cavalcante MDMA, Melanda VS. Mortalidade por câncer de mama em mulheres com idade inferior a 40 anos. *Cogitare Enferm.* 2014; 19(3):459-464.
- [14] Thapa B, Singh Y, Sayami P, Shrestha UK, Sapkota R, Sayami G. Breast Cancer in Young Women from a Low Risk Population in Nepal. *Asian Pac J of Cancer Prev.* 2013; 14(9):5095-5099.
- [15] BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Instituto Nacional do Câncer (INCA). Informativo quadrimestral do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Perfil da assistência oncológica no Brasil. Rio de Janeiro: MS. 2015; 6:1-12. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/informativovigilancia2015.pdf>.
- [16] IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: Síntese de Indicadores Sociais 2015. Coordenação de trabalho e rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98887.pdf>.
- [17] Vazquez FL, Silva TB, Vieira RAC, Costa AM, Scapulatempo C, Fregnani JHTG *et al.* Retrospective analysis of breast cancer prognosis among young and older women in a Brazilian cohort of 738 patients, 1985-2002. *Oncology Letters.* 2016; 12(1):4911-4924.
- [18] Lima ALP, Rolim NCOP, Gama MEA, Pestana AL, Silva EL; Cunha CLF. Rastreamento oportunístico do câncer de mama entre mulheres jovens no estado do Maranhão, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2011; 27(7):1433-1439.
- [19] Soares PBM, Filho SQ, Souza WP, Gonçalves RCR, Martelli DRB, Silveira MF *et al.* Características das mulheres com câncer de mama assistidas em serviço de referência do Norte de Minas Gerais. *Rev Bras Epidemiol.* 2012; 15(3):595-604.
- [20] Conlon N, Howard J, Catalano J, Gallagher M, Tan LK, Corben AD. Breast Carcinoma in Young Woman: No Evidence of Increase Rates of Metastatic Breast Carcinoma in a Single Tertiary Center Review. *The Breast Journal.* 2016; 23(3):287-292.
- [21] Nogueira SP, Mendonça JV, Pasqualette HAP. Câncer de mama em homens. *Rev Bras Mastologia.* 2014; 24(4):109-114.
- [22] Shoemaker ML, White MC, Wu M, Weir HK, Romieu I. Differences in breast cancer incidence among young women aged 20-49 years by stage and tumor characteristics, age, race, and ethnicity, 2004-2013. *Breast Cancer Res Treat.* 2018; 169(3):595-606.