

Prevenção do Câncer de mama em mulheres de 19 a 36 anos

Renan Dorna Santos Mendes, Rayane Aparecida Costa Vaz, Yasminn Cantonat Santos da Silva, Jéssica Aparecida Vituriano de Souza, Thiago Israel Pinto Junqueira e Tatiane Florêncio Pinto.

Orientadores: Prof. ESP. Paula Renata França e Prof. ESP. Edson Tiago Santos

Resumo

O câncer de mama é uma das doenças mais comuns entre as mulheres e está entre as principais causas de mortalidade feminina. Embora sua maior incidência ocorra em mulheres acima dos 40 anos, tem aumentado significativamente entre jovens de 19 a 36 anos. Nessa faixa etária, os tumores tendem a ser mais agressivos, o que exige diagnóstico precoce e medidas preventivas específicas.

Este estudo aborda os principais fatores de risco em mulheres jovens, incluindo predisposição genética, estilo de vida inadequado e uso prolongado de anticoncepcionais hormonais. A prevenção envolve atividades físicas, dieta equilibrada, evitar álcool e cigarro, além de estimular o autoexame das mamas desde cedo. Para exames, a ultrassonografia é indicada para mulheres mais jovens, enquanto a mamografia é preferencial a partir dos 35 anos em casos de alto risco.

A classificação dos achados através do sistema BI-RADS facilita o diagnóstico e orienta intervenções necessárias. No tratamento, adaptado ao tipo e estágio do tumor, as opções incluem cirurgia, quimioterapia e terapias hormonais. Em mulheres jovens, considera-se ainda o impacto na fertilidade, oferecendo alternativas como congelamento de óvulos.

A conscientização e o diagnóstico precoce são essenciais para aumentar as chances de cura e reduzir a mortalidade. Fortalecer políticas de saúde pública, com campanhas de autocuidado e rastreamento para jovens, é fundamental para diminuir os riscos e melhorar a qualidade de vida dessas pacientes.

Palavras-Chaves: Câncer de mama, Fatores de risco, Prevenção, Detecção precoce, Mulheres jovens.

Abstract

Breast cancer is one of the most common diseases among women and a leading cause of female mortality. While its incidence is higher in women over 40, cases are significantly increasing among young women aged 19 to 36. In this age group, tumors tend to be more aggressive, highlighting the need for early diagnosis and specific preventive measures.

This study examines key risk factors for young women, such as genetic predisposition, lifestyle, and prolonged use of hormonal contraceptives. Prevention includes regular physical activity, a balanced diet, avoiding alcohol and smoking, and early adoption of breast self-examinations. For screening, ultrasound is recommended for younger women, while mammography is preferred from age 35 in high-risk cases

The BI-RADS system aids in classifying imaging findings, guiding necessary interventions. Treatment, adapted to tumor type and stage, may involve surgery, chemotherapy, and hormonal therapies. For young women, considerations around fertility impact are critical, with options like egg freezing offered for reproductive preservation.

Awareness and early diagnosis are crucial for improving cure rates and reducing mortality. Strengthening public health policies with campaigns focused on self-care and early screening for young women is essential to reduce risks and enhance quality of life for these patients.

Keywords: Breast cancer, Risk factors, Prevention, Early detection, Young women.

1- Introdução

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2023), "o câncer de mama é a neoplasia mais frequente em mulheres em todo o mundo" (INCA, 2023). O câncer de mama é uma das doenças mais comuns entre as mulheres em todo o mundo e representa 30% dos casos de câncer diagnosticados em mulheres. É fundamental abordar a prevenção do câncer de mama, uma das principais causas de mortalidade entre as mulheres, em diferentes faixas etárias, a incidência é maior em idades avançadas, porém é importante concentrar-se em práticas preventivas específicas para mulheres jovens, entre 19 e 36 anos, devido ao aumento expressivo do número de casos. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), "o câncer de mama é a neoplasia mais frequente em mulheres em todo o mundo" (INCA, 2023)

Alguns fatores de risco serão explanados neste estudo, enfatizando a importância de aumentar a conscientização e a educação para prevenir a doença nessa população. A adoção de métodos personalizados de prevenção e detecção precoce é essencial para diminuir a incidência do câncer de mama entre mulheres jovens, pois isso oferece mais proteção e longevidade para essa faixa etária (AGUILAR, 2022). A qualidade de vida dessas mulheres pode ser beneficiada pela prevenção eficaz, incluindo estratégias como exames de imagem adaptados e exames genéticos em casos de risco elevado (MULTI, 2023).

Diante do exposto, é evidente que as campanhas de conscientização e prevenção direcionadas a mulheres jovens devem ser intensificadas, enfatizando a importância de abordagens personalizadas para prevenção e detecção precoce (MULTI, 2023).

O objetivo deste estudo é investigar os principais fatores de risco, métodos de prevenção e a importância da educação em saúde para essa faixa etária, com o objetivo de diminuir a incidência do câncer de mama e melhorar a qualidade de vida dessas mulheres. As práticas preventivas sugeridas, os problemas enfrentados e as oportunidades para melhorar as políticas públicas de saúde feminina serão discutidos no desenvolvimento a seguir (AGUILAR, 2022).

2- O câncer de mama

O câncer de mama é uma das neoplasias malignas mais comuns encontradas em mulheres e constitui uma das principais causas de morte feminina no mundo. Seu pico de incidência ocorre acima dos 40 anos, embora a vigilância e a detecção precoce em mulheres jovens de 19 a 36 anos sejam reconhecidas como uma estratégia muito importante no controle da morbidade e mortalidade relacionadas. Essas jovens estão mais expostas a alguns fatores de risco, especialmente aqueles devidos à predisposição genética, hábitos de vida e questões hormonais (AGUILAR, 2022). O objetivo deste estudo é investigar medidas de prevenção adequadas para essas faixas etárias, enfatizando como o prognóstico pode ser melhorado por meio de diagnósticos mais precoces em um momento em que as terapias já estão otimizadas (INCA, 2023).

O uso de classificações, como o BI-RADS para exames de imagem, também é essencial para detecção precoce e acompanhamento, o que contribui para uma abordagem preventiva mais eficaz (MASTO, 2024). "O câncer de mama é causado pelo crescimento desregulado de células malignas dentro dos tecidos mamários, o que pode levar à formação de tumores localizados ou à infiltração de órgãos distantes pela corrente sanguínea. Ele se origina nos ductos ou lóbulos do tecido mamário e é, portanto, classificado como carcinoma ductal ou lobular. Os riscos incluem idade, fatores genéticos (mutações nos genes BRCA1 e BRCA2), predisposição familiar, obesidade, uso prolongado de anticoncepcionais hormonais e abuso de álcool e tabaco. Mulheres jovens com predisposição genética, como mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, possuem um risco elevado de desenvolver câncer de mama, o que demanda uma atenção especial para a detecção precoce e acompanhamento médico regular (INCA, 2023).

Embora a maioria dos casos ocorra em mulheres mais velhas, em mulheres mais jovens o câncer de mama tende a estar associado a tumores mais agressivos com maior capacidade proliferativa, o que torna a detecção precoce e o tratamento adequado um tanto confusos (GYÖRFFY, 2023).

A baixa incidência de câncer de mama em mulheres jovens as embalou em uma falsa sensação de segurança, levando a uma menor adesão às medidas preventivas e, portanto, maiores chances de diagnóstico tardio porque a maioria das mulheres jovens não toma grande conhecimento de sinais de alerta como nódulos, alterações

morfológicas, sensações dolorosas nas mamas, etc.; assim, a detecção acontece em estágios avançados, quando o tratamento invasivo com menor garantia de resultado é o único remédio (MULTI, 2023). Além disso, não há programas de rastreamento destinados especialmente para essa faixa etária; outra contribuição para a subnotificação de casos iniciais é a ausência de programas de rastreamento especificamente voltados para essa faixa etária. Dependendo do estágio, esse diagnóstico tardio pode ser fatal, pois as neoplasias mamárias às vezes se mostram muito mais agressivas do que suas contrapartes padrão e estão ligadas a mutações genéticas que exigem tratamentos muito complexos e individualmente personalizados (GYÖRFFY, 2023). A ausência de diretrizes preventivas específicas para essa população, portanto, é uma lacuna significativa nas políticas de saúde pública (INCA, 2023).

A prevenção do câncer de mama em jovens mulheres deve ser baseada em uma estratégia multifacetada, que inclua tanto a alteração de hábitos de vida quanto o monitoramento clínico especializado. Adoções como uma alimentação equilibrada, a prática regular de exercícios físicos, a moderação no consumo de bebidas alcoólicas e a interrupção do uso de tabaco são fundamentais para diminuir o risco (AGUILAR, 2022). Ademais, o autoexame das mamas deve ser promovido desde a adolescência, como uma maneira de identificar mudanças precoces. No que diz respeito ao acompanhamento médico, é aconselhável que as mulheres, especialmente aquelas com histórico familiar relevante, realizem consultas regulares para avaliação clínica (MULTI, 2023). A utilização de exames de imagem, como a ultrassonografia, pode ser recomendada para detectar alterações que não são visíveis ao toque. Em situações de alto risco genético, testes moleculares e aconselhamento genético são cruciais, sendo que, em casos específicos, a mastectomia preventiva pode ser uma opção a ser considerada (MASTO, 2024).

O tratamento do câncer de mama em mulheres jovens deve ser adaptado ao tipo e estágio da neoplasia, com opções que incluem cirurgia, quimioterapia, radioterapia e terapias hormonais. Para mulheres em idade reprodutiva, o impacto dos tratamentos sobre a fertilidade é um aspecto que merece atenção, devendo ser discutidas alternativas de preservação da fertilidade, como o congelamento de óvulos, antes do início da terapia (AGUILAR, 2022).

3- Diagnóstico

O diagnóstico do câncer de mama envolve uma série de etapas para identificar a presença de alterações ou lesões na mama. Os principais métodos de diagnóstico incluem:

1. Exame Clínico das Mamas: Realizado por um profissional de saúde, que examina as mamas para identificar possíveis nódulos, alterações na pele, secreções nos mamilos, entre outros sinais (MASTO, 2024)

2. Mamografia: É o principal exame de rastreamento para o câncer de mama, recomendado para mulheres a partir dos 40 anos, podendo ser antecipado em casos de alto risco. A mamografia é uma radiografia das mamas que detecta lesões e alterações (MASTO, 2024).

3. Ultrassonografia: Indicado para complementar a mamografia, especialmente em mamas densas, ou em mulheres jovens. Pode identificar cistos, nódulos e outras lesões (MASTO, 2024).

4. Ressonância Magnética: Exame mais detalhado, recomendado em casos de alto risco genético ou quando há necessidade de avaliação mais minuciosa das lesões (MASTO, 2024)

5. Biópsia: É a retirada de uma amostra de tecido da área suspeita para análise laboratorial. Existem diferentes tipos de biópsia, como a aspirativa por agulha fina (PAAF), a biópsia por agulha grossa (core biopsy) e a biópsia cirúrgica. Esse procedimento confirma se a lesão é maligna ou benigna (MASTO, 2024).

6. Exames Genéticos: Podem ser realizados em pacientes com histórico familiar de câncer de mama e ovário, para identificar mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 (MASTO, 2024).

O diagnóstico precoce é crucial para o tratamento e aumenta as chances de cura.

4- Mamografia

A mamografia é o principal exame de rastreamento para o câncer de mama em mulheres a partir dos 40 anos, podendo ser indicado mais cedo em casos de alto risco. Esse exame

tem um papel crucial na detecção de lesões que ainda não são palpáveis (INCA, 2023)

A mamografia é um exame de raio-X da mama usado para a detecção precoce do câncer de mama. Por ser capaz de identificar lesões muito pequenas, de apenas alguns milímetros, ela é realizada em um equipamento específico chamado mamógrafo. Durante o exame, a mama é comprimida para gerar imagens mais detalhadas, o que facilita um diagnóstico mais preciso. Embora essa compressão possa causar algum desconforto, ele é leve e geralmente bem tolerado (MULTI, 2023).

No entanto, a mamografia em mulheres jovens, especialmente menores de 30 anos, normalmente não oferece grandes benefícios diagnósticos. Isso ocorre devido à alta densidade das mamas nessa faixa etária, o que dificulta a visualização de lesões, e também à baixa incidência de câncer de mama em jovens (menos de 0,1%). Nesse caso, a ultrassonografia mamária é o exame de escolha inicial para avaliar nódulos, já que não apresenta as mesmas limitações e é mais eficiente para esse público (AGUILAR, 2022)

Isso ocorre devido à alta densidade das mamas nessa faixa etária, o que dificulta a visualização de lesões, e também à baixa incidência de câncer de mama em jovens (menos de 0,1%). Nesse caso, a ultrassonografia mamária é o exame de escolha inicial para avaliar nódulos, já que não apresenta as mesmas limitações e é mais eficiente para esse público (MULTI).

Para mulheres a partir dos 35 anos, recomenda-se realizar a mamografia anualmente, especialmente para aquelas com fatores de risco, como histórico familiar de câncer de mama ou alterações genéticas que aumentem a probabilidade de desenvolver a doença. A mamografia regular possibilita um acompanhamento mais rigoroso e a detecção precoce de possíveis alterações mamárias (MASTO, 2024).

Há casos em que mulheres mais jovens, fora da faixa recomendada, optam por pagar pela mamografia. Contudo, essa prática pode ser perigosa, pois a alta densidade mamária dificulta a detecção de pequenas lesões, o que pode levar a um falso sentimento de segurança caso o exame não identifique alterações. A recomendação para mulheres jovens continua sendo a ultrassonografia, um exame seguro e eficaz, que fornece imagens detalhadas da mama e é apropriado para todas as idades (AGUILAR, 2022)

5- BI-RADS

BI-RADS (acrônimo para Breast Imaging Reporting and Data System ou Sistema de Relatórios e Dados de Imagem da Mama em português) é um sistema utilizado para descrever os achados de exames de imagens da mama. Dessa forma, a classificação proposta pode aparecer em exames de ressonância magnética, ultrassom ou mamografia. Em linhas gerais, em um primeiro passo, o médico radiologista responsável pela elaboração do laudo de um exame de imagem da mama descreve os achados encontrados na avaliação. Em seguida, ele determina uma classificação a partir do sistema BI-RADS. Com isso, há uma garantia maior de que o conteúdo do documento elaborado estará padronizado e, assim, compreensível pelos demais profissionais responsáveis pelo acompanhamento da paciente (MASTO, 2024).

Ao todo, a escala BI-RADS contempla 7 categorias, que vão do 0 ao 6. Vale reforçar que no caso de mais de um achado, eles são listados do menor para o maior, conforme a determinação da escala. Ou seja, para reportar vários achados é necessário seguir a sequência 0, 1, 2, 3, 4, 5 e 6 (MASTO, 2024).

No contexto do câncer de mama, esse sistema desempenha um papel fundamental na avaliação de imagens das mamas (mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética). Ele fornece uma classificação padronizada dos achados para ajudar a determinar o risco de malignidade, influenciando diretamente as decisões clínicas, como a necessidade de realizar biópsias, tratamentos ou apenas seguir com o monitoramento (MASTO, 2024).

6- Tratamento do Câncer de Mama

Atualmente, o tratamento para câncer de mama consiste em uma série de abordagens diferentes que são cuidadosamente selecionadas com base na aptidão do paciente em estágio da doença, isso inclui idade, comorbidades e características do tumor. Para tumores em estágio inicial nos estágios I e II localizados na mama, a remoção do tumor é o tratamento padrão, seja na forma de mastectomia ou cirurgia conservadora, visando a remoção completa ou parcial do tumor, dependendo das características da doença e da paciente. Nesse contexto, a cirurgia conservadora para remover o tumor e/ou mastectomia

como um procedimento alternativo para remover toda a mama pode ser recomendada para diminuir a chance de retorno da malignidade (INCA, 2023) .

No caso de cânceres em estágio IV, o tratamento muda para o gerenciamento da doença, melhorando a qualidade de vida do paciente e aumentando o tempo de sobrevivência. O tratamento neste estágio depende não apenas da resposta do tumor ao tratamento, mas também da condição clínica do paciente. A terapia hormonal também é útil no tratamento de cânceres de mama que são dependentes de hormônios, especialmente quando o tumor é responsivo ao estrogênio. Nesta abordagem, uma maneira pela qual isso é alcançado é bloqueando a aromatase, reduzindo assim os níveis de estrogênio circulantes porque o corpo não é capaz de converter andrógenos em estrogênios nos tecidos periféricos. Outra opção envolve iniciar a menopausa induzida em mulheres que ainda não atingiram esse estágio; isso leva a uma redução adicional nos níveis de estrogênio. As várias opções disponíveis incluem:

- Ooforectomia cirúrgica, que é irreversível;
- Medicamentos inibidores da ovulação (GYÖRFFY, 2023).

Outro grande avanço no tratamento é visto pela perspectiva da terapia direcionada. Isso envolve o uso de medicamentos muito específicos para atacar os locais reais dos principais processos relacionados ao crescimento e desenvolvimento das células cancerígenas, principalmente genes e proteínas responsáveis pela expansão da massa tumoral. Essa abordagem é altamente focada e preservada em células saudáveis dentro do corpo, focando especificamente nas células que formam um tumor e no ambiente específico onde o câncer se desenvolve, reduzindo assim os efeitos indesejados em comparação às terapias tradicionais, ao mesmo tempo em que aumenta a precisão do tratamento (GYÖRFFY, 2023).

No caso de tumores em estágio III (que são maiores e têm invasão estendida), a quimioterapia é normalmente recomendada como tratamento inicial. Seu objetivo é reduzir o tamanho da massa tumoral, tornando-a passível de extirpação cirúrgica. Subsequentemente à quimioterapia para remoção do tumor por meio de cirurgia, isso deve ser seguido por irradiação buscando eliminar quaisquer possíveis células malignas residuais (GYÖRFFY, 2023).

7-Resultado das pesquisas

Foi feita uma pesquisa através do google forms, onde 83 mulheres participaram e responderam o formulário.

Qual a sua idade?

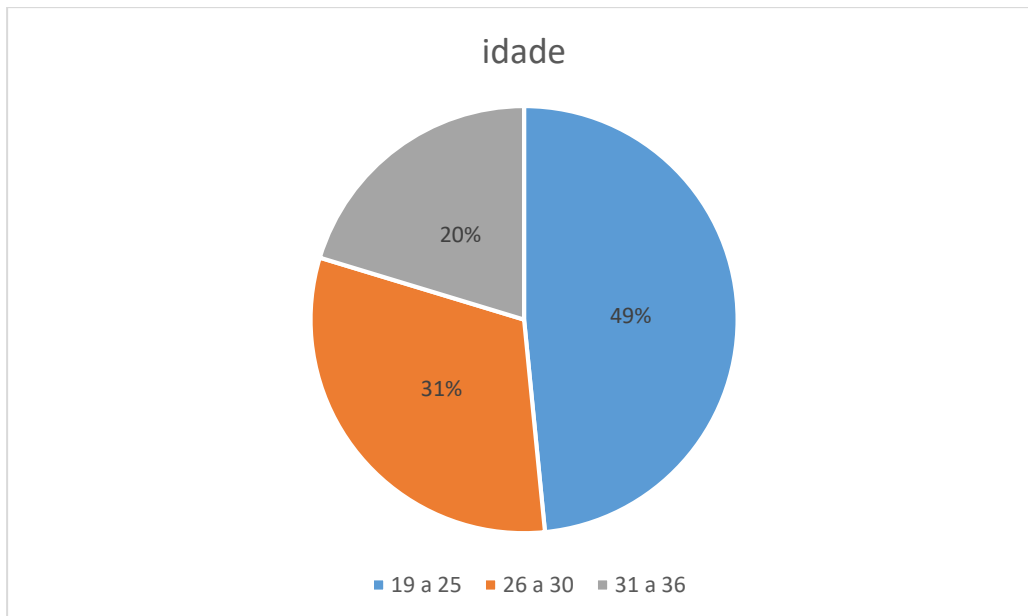


Gráfico 1 – Fonte: Criado pelos autores, 2024

Observamos que 49% das mulheres tem entre 19 a 25 anos, 31% de 26 a 30 anos e 20% tem entre 31 a 36.

Você tem histórico familiar de câncer de mama?

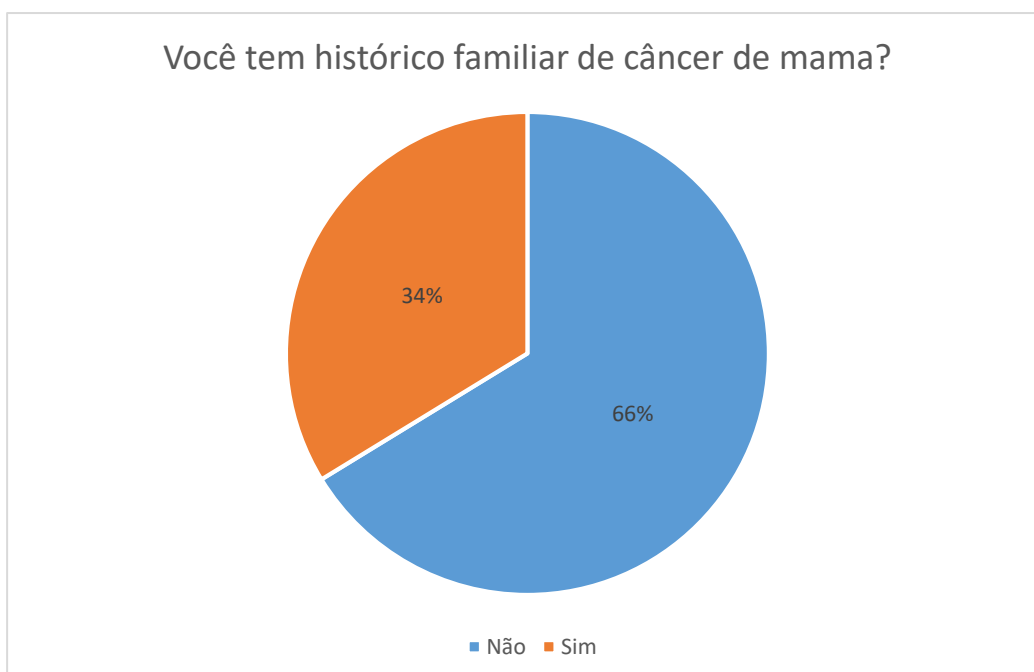


Gráfico 2 – Fonte: Criado pelos autores, 2024

Observamos que 66% das mulheres não tem histórico de câncer de mama na família.

Você pratica atividade física regularmente?

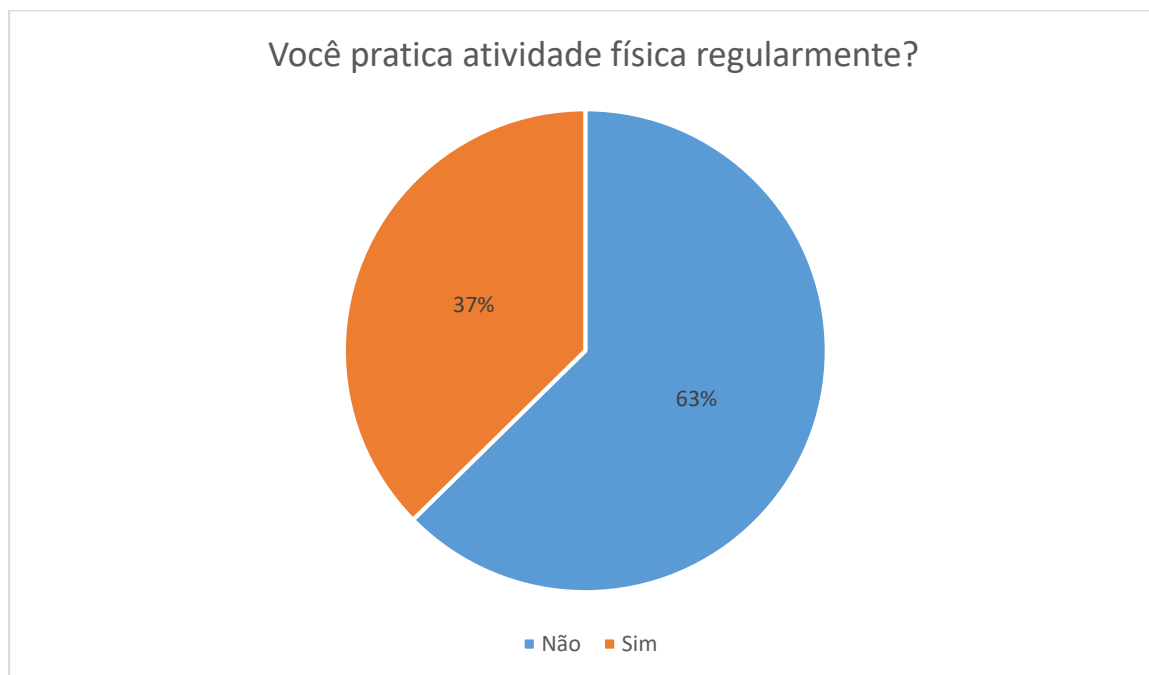


Gráfico 3 – Fonte: Criado pelos autores, 2024

Verificamos que mais da metade das mulheres não praticam atividades físicas regularmente.

Você fuma ou já fumou?

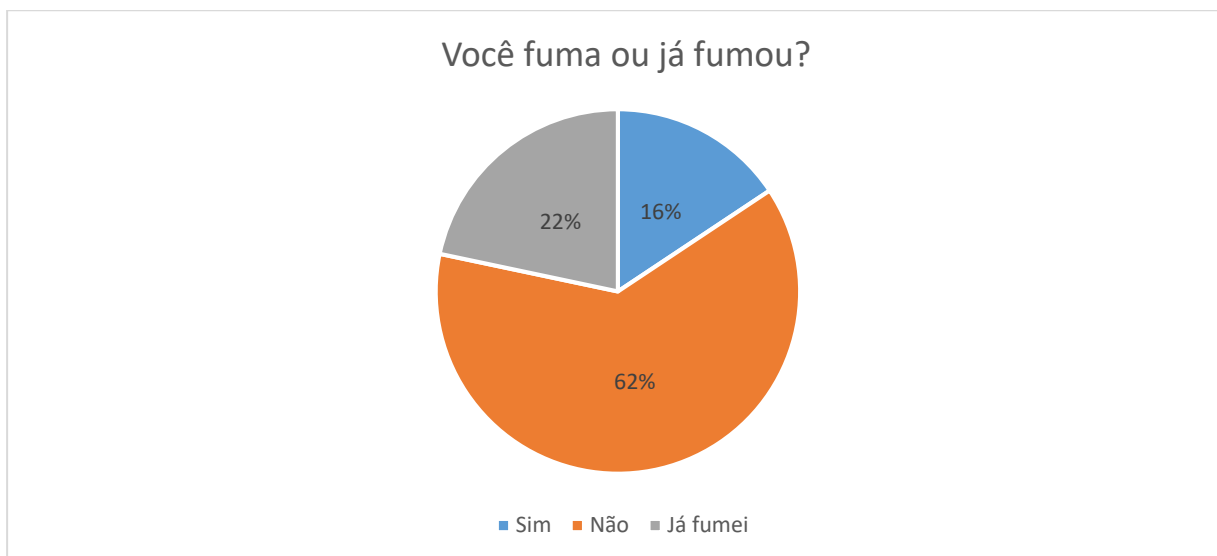


Gráfico 4 – Fonte: Criado pelos autores, 2024

Observamos que 62% nunca fumou, enquanto o restante ou fuma ou já fumou na vida.

Você evita o consumo excessivo de álcool?

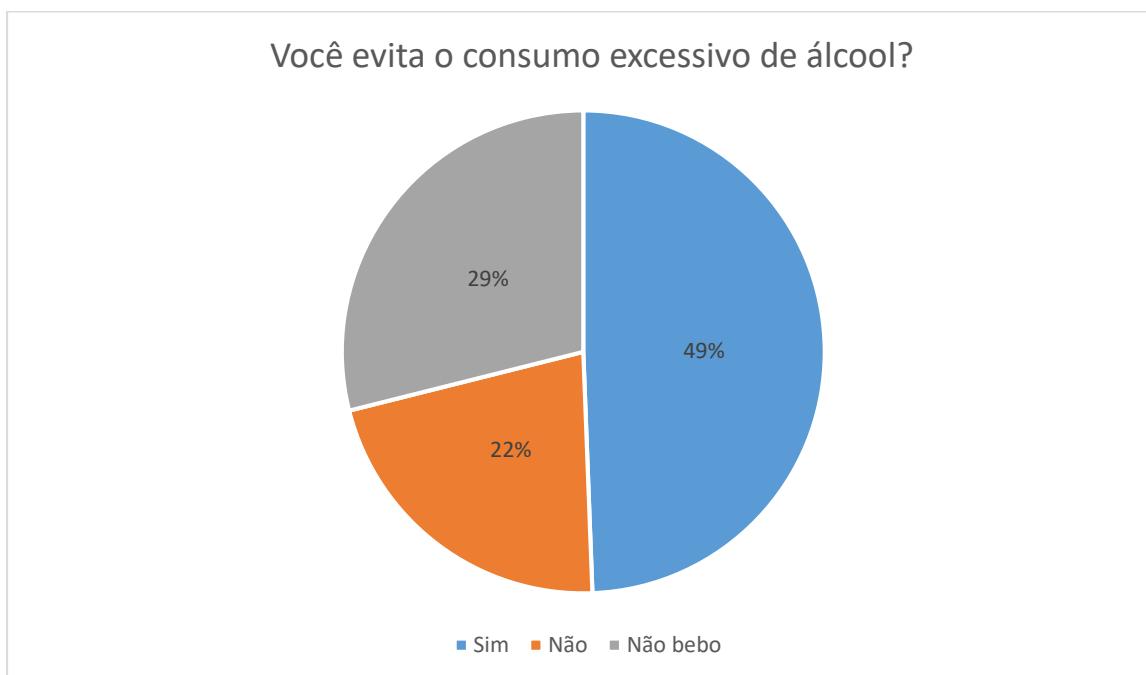


Gráfico 5 – Fonte: Criado pelos autores, 2024

Observamos que 49% evita o consumo excessivo de álcool, 29% não bebe e 22% não evita o consumo excessivo.

Você realiza autoexame das mamas regularmente?

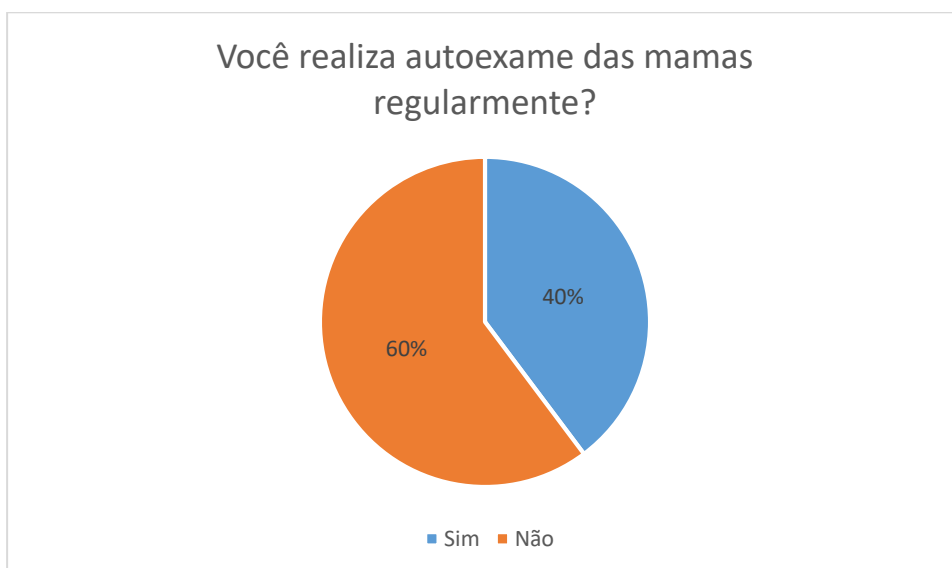


Gráfico 6 – Fonte: Criado pelos autores, 2024

Verificamos que mais da metade das mulheres não realizam o autoexame das mamas regularmente.

Você sabe realizar o autoexame?

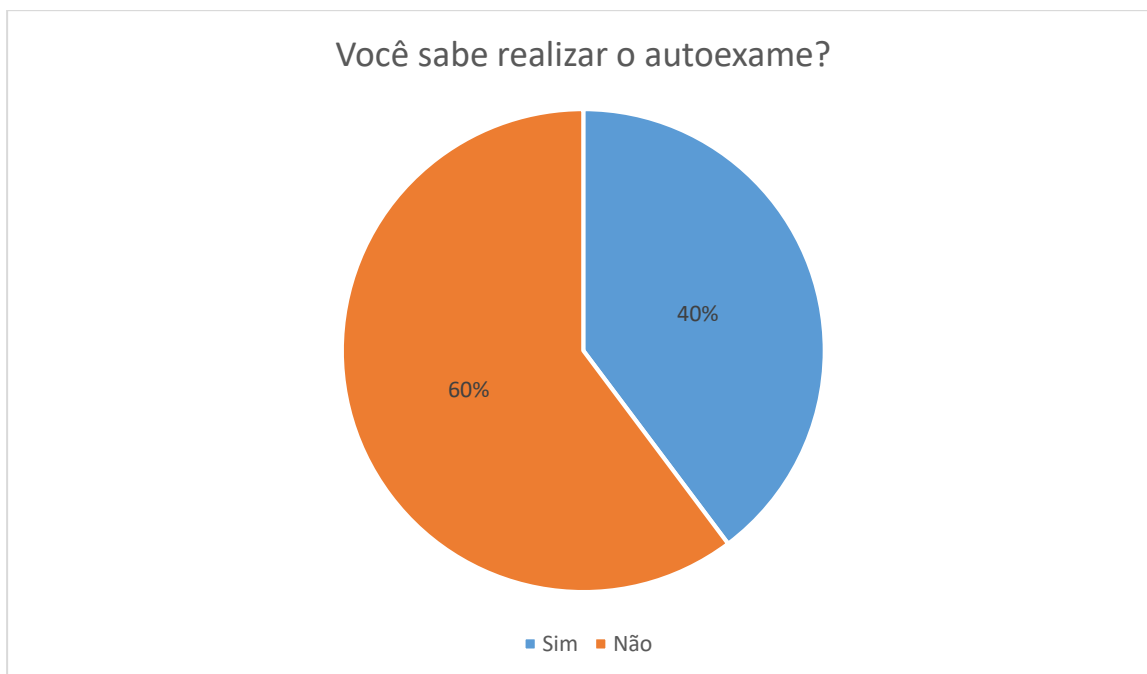


Gráfico 7 – Fonte: Criado pelos autores, 2024

Observamos que 59% das mulheres não sabem realizar o autoexame.

Você faz mamografias ou outros exames de imagem?

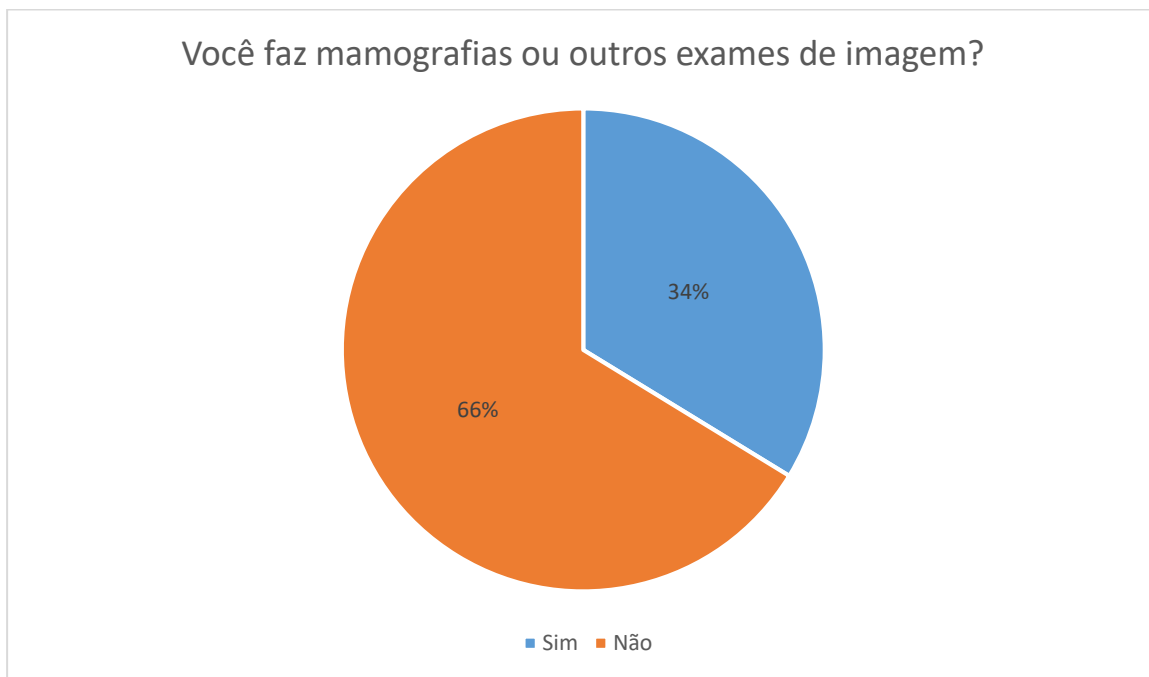


Gráfico 8 – Fonte: Criado pelos autores, 2024

Observamos que mais da metade das mulheres nunca fizeram mamografia ou outros exames de imagem.

Você já conversou com seu médico sobre seu risco pessoal de desenvolver câncer de mama?

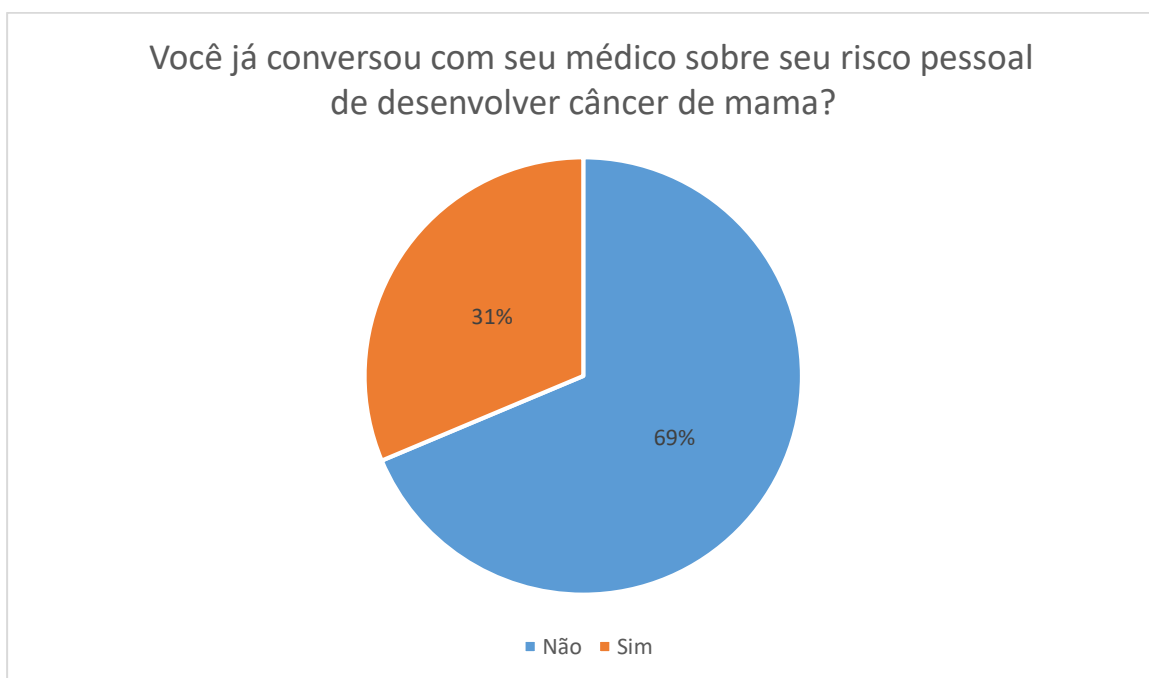


Gráfico 9 – Fonte: Criado pelos autores, 2024

Observamos que mais a metade das mulheres não conversaram com o eu médico sobre o risco de desenvolver câncer de mama.

Você visita seu médico regularmente para exames de rotina?

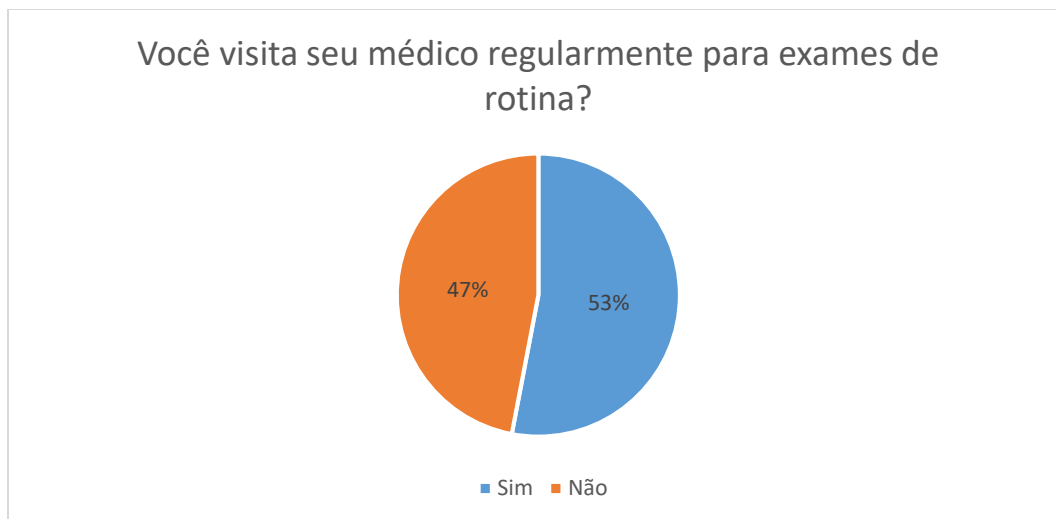


Gráfico 10 – Fonte: Criado pelos autores, 2024

Verificamos que 53% das mulheres visita o médico regularmente para exames de rotina.

8- Considerações Finais

O câncer de mama em mulheres jovens é uma condição que, embora menos comum, traz desafios significativos devido à agressividade dos tumores e ao frequente atraso no diagnóstico. Portanto, a promoção de uma cultura de prevenção desde a adolescência e a juventude é essencial para melhorar o prognóstico. A sensibilização sobre os fatores de risco e a relevância do autocuidado, juntamente com o rastreamento clínico adequado, são medidas que podem diminuir consideravelmente a mortalidade relacionada a essa neoplasia. No que diz respeito ao tratamento, a abordagem para mulheres jovens exige uma atenção especial, levando em conta não apenas a eliminação do tumor, mas também as consequências psicossociais e reprodutivas. O apoio psicológico e as alternativas de preservação da fertilidade devem ser incorporados ao plano de tratamento para assegurar que as pacientes consigam manter uma boa qualidade de vida durante e após a terapia.

Em conclusão, é fundamental que as iniciativas de sensibilização sobre o câncer de mama se expandam para abranger mulheres mais jovens, incorporando-as nas abordagens de

saúde pública voltadas para a prevenção, detecção precoce e tratamento, a fim de assegurar uma resposta mais eficiente ao câncer de mama nesse grupo etário.

9- Refências

AGUILAR, Marcela et al. Melhorando a detecção do câncer de mama: avanços na tecnologia de mamografia. *Frontiers in Oncology*, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fonc.2022.913167/full>.

Acesso em: 23 set. 2024.

GYÖRFFY, Béla et al. O papel da mamografia na triagem e detecção precoce do câncer de mama. *Breast Cancer Research*, 2023.. Disponível em: <https://breast-cancer-research.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13058-023-02004-7>.

Acesso em 7 nov. 2024.

INCA. Prevenção e detecção precoce do câncer de mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/500>.

Acesso em: 15 out. 2024..

MASTO. MASTOLOGISTA EM SÃO PAULO. BI-RADS: como funciona a classificação dos exames de imagem da mama. Disponível em: <https://mastologistaensaopaulo.com.br/bi-rads-como-funciona-classificacao-exames-imagem-da-mama/>.

Acesso em: 5 nov. 2024

MULTI, Revista. Mamografia: importância do exame e recomendações para mulheres com fatores de risco. Disponível em: <https://www.revistamultisertao.com.br>.

Acesso em: 14 nov. 2024