

Impacto do Tratamento do Câncer de Mama no Estado Conjugal e Profissional de Mulheres Jovens

Impact of Breast Cancer Treatment on the Marital and Employment Status of Young Women

Impacto del Tratamiento del Cáncer de Mama en el Estado Civil y Laboral de Mujeres Jóvenes

RESUMO

Objetivo: Avaliar estado conjugal e profissional um ano após o início do tratamento do câncer de mama em mulheres jovens atendidas em um serviço público de saúde no Brasil. **Métodos:** estudo transversal com 39 mulheres com até 40 anos, diagnosticadas com câncer de mama, entre 2019 e 2020. Os dados foram coletados por meio de entrevistas telefônicas e incluíram informações sociodemográficas, reprodutivas e clínicas no diagnóstico e um ano após o início do tratamento. Uma análise comparativa das mudanças no estado civil e no emprego foi realizada usando o teste de McNemar. **Resultados:** A mediana de idade das participantes foi 35 anos (IIQ: 33,9–36,3). O estado conjugal não apresentou mudança significativa, no entanto, a taxa de desemprego aumentou de 30,8% para 61,5% um ano após o início do tratamento ($p < 0,001$). **Conclusão:** pacientes jovens com câncer de mama enfrentam um aumento significativo no desemprego, apesar de relacionamentos conjugais estáveis.

DESCRIPTORIOS: Neoplasias da Mama, Câncer de Mama, Tumor de Mama, Adulto Jovem, Estado Civil, Status Laboral.

ABSTRACT

Objective: To assess marital and employment status one year after starting breast cancer treatment in young women treated at a public health service in Brazil. **Methods:** A cross-sectional study was conducted with 39 women aged up to 40 years diagnosed with breast cancer between 2019 and 2020. Data was collected through telephone interviews and included sociodemographic, reproductive, and clinical information at diagnosis and one year after starting treatment. A comparative analysis of changes in marital status and employment was performed using the McNemar test. **Results:** The median age of participants was 35 years (IQR: 33.9–36.3). Marital status did not show significant change; however, the unemployment rate increased from 30.8% to 61.5% one year after starting treatment ($p < 0.001$). **Conclusion:** Young breast cancer patients face a significant increase in unemployment, despite stable marital relationships.

DESCRIPTORS: Breast Neoplasms, Breast Cancer, Breast Tumor, Young Adult, Marital Status, Employment.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el estado civil y laboral un año después de iniciar el tratamiento del cáncer de mama en mujeres jóvenes atendidas en un servicio de salud pública en Brasil. **Métodos:** Estudio transversal con 39 mujeres de hasta 40 años diagnosticadas con cáncer de mama entre 2019 y 2020. Los datos se recopilieron mediante entrevistas telefónicas e incluyeron información sociodemográfica, reproductiva y clínica en el momento del diagnóstico y un año después de iniciar el tratamiento. Se realizó un análisis comparativo de los cambios en el estado civil y el empleo mediante la prueba de McNemar. **Resultados:** La mediana de edad de los participantes fue 35 años (RIC: 33,9–36,3). El estado civil no mostró cambios significativos; sin embargo, la tasa de desempleo aumentó del 30,8% al 61,5% un año después de iniciar el tratamiento ($p < 0,001$). **Conclusión:** Las pacientes jóvenes con cáncer de mama enfrentan un aumento significativo del desempleo, a pesar de las relaciones maritales estables.

DESCRIPTORIOS: Neoplasias de la Mama, Cáncer de la Mama, Tumor de la Mama, Adulto Joven, Estado Civil, Empleo.

RECEBIDO EM: 18/10/2025 APROVADO EM: 05/11/2025

Como citar este artigo: Arruda RMB, Santos CL, Gouveia MC, Arruda TMB, Lima JTO, Souza AI. Impacto do Tratamento do Câncer de Mama no Estado Conjugal e Profissional de Mulheres Jovens. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(102):17944–17957. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i102p17944–17957

ID **Rodrigo Medeiros Barbosa Arruda**
Oncologista e Mestre (MSc) em Cuidados Paliativos (IMIP), Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8176-8920>

ID **Candice Lima Santos**
Oncologista e Doutora (Ph.D.) em Saúde Integral (IMIP), Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.5215-5085>

ID **Maria Carolina Gouveia**
Cirurgiã Mamária e Doutora (Ph.D.) em Saúde Integral (IMIP), Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000.0003.1607-3688>

ID **Tiago Medeiros Barbosa Arruda**
Médico (MD), Residente em Anestesia (UFPE), Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, Pernambuco, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.1008-9817>

ID **Jurema Telles Oliveira Lima**
Oncologista e Doutora (Ph.D.) em Oncologia (INCA/IMIP), Saúde Integral, Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000.0003.2671-3570>

ID **Ariani Impieri Souza**
Ginecologista e Doutora (Ph.D.) em Nutrição (UFPE), Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.7917-5983>

INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum, excluindo os cânceres de pele não melanoma, com uma estimativa de 73.610 novos casos esperados anualmente de 2023 a 2025^(1,2). A idade é o principal fator de risco, com uma mediana global de idade no diagnóstico de aproximadamente 61 anos⁽³⁾. Um estudo retrospectivo com mulheres brasileiras de 2016 a 2018 encontrou uma mediana de idade no diagnóstico de 54 anos, com 17% dos casos ocorrendo em mulheres com menos de 40 anos⁽⁴⁾. Da mesma forma, um estudo realizado no estado brasileiro da Bahia entre 2014 e 2019 relatou 12% dos diagnósticos em mulheres com menos de 40 anos⁽⁵⁾.

Em mulheres jovens, os tumores de mama geralmente apresentam características mais agressivas, e a redução potencial da expectativa de vida é ainda mais complicada pelo fato de que marcos importantes da vida — como gravidez, relacionamentos conjugais, estabelecimento de carreira e estabilidade financeira — ainda podem estar em andamento⁽⁷⁾. Além disso, mulheres jovens em tratamento contra o câncer de mama apresentam resultados significativamente piores em ter-

mos de saúde sexual em comparação com sobreviventes de outros tipos de câncer, com reduções de longo prazo na qualidade de vida sexual^(8,9).

O diagnóstico de câncer de mama representa um grande desafio para mulheres de todas as idades, muitas vezes exigindo regimes de tratamento prolongados e complexos que dificultam a adesão. Além disso, muitas mulheres precisam se afastar do trabalho, tornando a perspectiva de retornar ao emprego um aspecto crucial do planejamento terapêutico. Um estudo de 2017 demonstrou que pacientes com câncer de mama que mantiveram um emprego remunerado relataram uma qualidade de vida significativamente melhor, com 71,7% das que estavam empregadas logo após a cirurgia expressando satisfação geral com a vida, em comparação com 49,3% das que estavam em licença médica⁽¹⁰⁾. A ausência do trabalho e as limitações nas atividades familiares podem exacerbar os desafios financeiros e a vida psicossocial de toda a unidade familiar⁽¹¹⁾.

Este estudo tem como objetivo avaliar os resultados sociais relacionados ao status conjugal e ocupacional um ano após o início do tratamento em mulheres com menos de 40 anos com câncer de mama em um hospital de referência em Recife, Brasil. Os resulta-

dos orientariam o desenvolvimento de estratégias e intervenções de apoio direcionadas para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar, abordando os desafios sociais e profissionais específicos enfrentados por essas pacientes jovens.

MÉTODOS

Um estudo transversal foi realizado em uma clínica ambulatorial de oncologia em um centro de referência para câncer de mama em Recife, Pernambuco, Brasil. Das 820 mulheres diagnosticadas com câncer de mama em 2019 e 2020, 81 (aproximadamente 10%) tinham menos de 40 anos. Essas mulheres foram identificadas a partir do registro do hospital e, posteriormente, contatadas por telefone. Aquelas que consentiram em participar preencheram um questionário estruturado cobrindo dados socioeconômicos (idade, raça, escolaridade, residência, número de gestações, renda familiar total, ocupação e estado civil) e variáveis relacionadas ao câncer (tipo histológico, imuno-histoquímica, tratamento). Prontuários médicos eletrônicos e físicos foram acessados para verificar e complementar informações clínicas e relacionadas ao tratamento.

Após a coleta de dados, os questionários foram revisados quanto à integridade e a análise estatística foi realizada usando o Stata versão 12.1. Estatísticas descritivas foram usadas para gerar tabelas de distribuição de frequência para variáveis categóricas. Para comparar proporções de variáveis como estado civil e ocupação antes e um ano após o início do tratamento, foi aplicado o teste de McNemar para amostras emparelhadas, com um nível de significância definido em 5%.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética Institucional em 9 de junho de 2021, Número de Aprovação: 4.762.934 e CAAE: 47067421.9.0000.5201. Todos os participantes forneceram consentimento informado.

RESULTADOS

Entre 2019 e 2020, 81 mulheres com menos de 40 anos foram admitidas no serviço de oncologia com diagnóstico de câncer de mama. No momento da entrevista, não foi possível entrar em contato com 33 dessas mulheres, apesar de duas tentativas de contato telefônico. Entre as 48 mulheres que foram contatadas, nove foram excluídas devido ao óbito e 39 concordaram em participar do estudo.

A mediana da idade das participantes foi de 35 anos (IQR: 33,9–36,3). A maioria das participantes (n=20; 51,3%) era de Recife e da região metropolitana. A renda familiar média era de R\$ 2.080,00 (IQR: 1.540,00 – 2.620,00) (equivalente a US\$ 265 na taxa de câmbio de 2019–2020), com 43,6% (n=17) das participantes tendo concluído pelo menos o ensino fundamental. A raça/cor autodeclarada predominante foi mestiça/parda (n=18; 46,1%). Em relação à paridade, oito participantes (20,6%) eram nulíparas, enquanto 31 (79,4%) tiveram uma ou mais gestações. (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas de mulheres jovens com menos de 40 anos com câncer de mama. Recife, Pernambuco, Brasil, 2019-2020.

Características	N = 39	%
Idade (anos): mediana 35 (IQR*: 33,9 -36,3)		
18 a 30	6	15,4
Acima de 30	33	84,6
Nível de escolaridade		
Ensino fundamental	17	43,6
Ensino médio	12	30,8
Ensino superior	10	25,6
Raça/etnia		
Branca	15	38,5
Raça mista	18	46,1
Negro	6	15,4
Gravidez anterior		
0	8	20,6
1	11	28,2
≥ 2	20	51,2

*IQR - Intervalo interquartil

No momento do diagnóstico, 12 participantes (30,8%) eram solteiras, enquanto 27 (69,2%) tinham um parceiro. Após um ano do início do tratamento, duas mulheres relataram uma mudança

no estado civil: uma se casou, enquanto outra relatou estar sem parceiro, mantendo proporções semelhantes de estado civil antes e após o tratamento ($p > 0,99$) (Tabela 2).

Tabela 2. Estado civil no momento do diagnóstico e um ano após o início do tratamento entre mulheres jovens com menos de 40 anos com câncer de mama. Recife, Pernambuco, Brasil, 2019-2020

Estado civil	No diagnóstico	Um ano após	Valor p*
	N (%)	N (%)	
Solteiro/namorando	12 (30,8)	12 (30,8)	>0,99
Casado/vivendo junto	27 (69,2)	27 (69,2)	

*Teste de McNemar

Em relação ao emprego, 27 mulheres (69,2%) estavam empregadas no início do tratamento, mas esse número caiu para 15 (38,5%) após um ano. Doze

mulheres (30,8%) estavam desempregadas no início do estudo, e esse valor percentual aumentou significativamente para 24 (61,5%) após um ano de tratamento ($p < 0,001$) (Tabela 3).

Tabela 3. Ocupação no momento do diagnóstico e um ano após o início do tratamento entre mulheres jovens com menos de 40 anos com câncer de mama. Recife, Pernambuco, Brasil, 2019-2020.

Estado civil	No diagnóstico	Um ano após	Valor p*
	N=39 (%)	N=39 (%)	
Emprego formal	27 (69,2)	15 (38,5)	<0,001
Desempregado	12 (30,8)	24 (61,5)	

*Teste de McNemar

Quanto às características do tumor, a maioria das mulheres (n=38; 97,4%) apresentava carcinoma invasivo sem tipo específico. 24 (61,5%) eram receptoras positivas de estrogênio, 22 (56,4%) eram receptoras positivas de progesterona e seis (15,3%) eram HER2 positivas. Tumores triplo-nega-

tivos foram identificados em 14 mulheres (35,9%). Além disso, a maioria das participantes (n = 32; 84,1%) apresentava um índice Ki67 acima de 14%. Em termos de tratamento inicial, a maioria (n = 30; 76,9%) foi submetida a terapia neoadjuvante e 5 mulheres (12,8%) tiveram mastectomia como tratamento inicial (Tabela 4).

Tabela 4. Características tumorais do câncer de mama em mulheres jovens com menos de 40 anos de idade com câncer de mama. Recife, Pernambuco, Brasil, 2019-2020

Características	N	%
Tipo histológico		
Invasivo, sem tipo especial (NST)	38	97,4
Lobular	1	2,6
Imuno-histoquímica		
Receptor de estrogênio positivo	24	61,5
Receptor de progesterona positivo	22	56,4
HER2 positivo	6	15,3
Triplo negativo	14	35,9
Ki67 >14%	32	84,1
Tratamento inicial		
Mastectomia com reconstrução	5	12,8
Neoadjuvante	30	76,9
Paliativo	4	10,3

DISCUSSÃO

Este estudo destaca importantes desafios sociais e clínicos enfrentados por mulheres jovens com menos de 40 anos diagnosticadas com câncer de mama em

um hospital de referência em Recife, Brasil. Observou-se que, um ano após o início do tratamento do câncer de mama, as mulheres continuavam tendo parceiros conjugais, mas houve uma queda na porcentagem das que continu-

avam trabalhando.

A maioria das participantes foi diagnosticada com subtipos tumorais agressivos, como o câncer de mama triplo-negativo, o que é consistente com os resultados de outros estudos envolvendo populações mais jovens⁽¹²⁾. Apesar dessas características mais agressivas, a maioria dessas mulheres tinha responsabilidades sociais significativas, incluindo maternidade e parceria, o que adiciona camadas adicionais de complexidade ao fardo do tratamento do câncer.

O número de pacientes jovens com câncer de mama em nossa população de estudo reflete uma preocupação crescente, pois há uma tendência de aumento mais rápido dos casos de câncer de mama entre mulheres com menos de 40 anos em comparação com aquelas com mais de 40 anos. Um estudo realizado em uma instituição brasileira mostrou que a proporção de novos casos em mulheres jovens aumentou de 7,9% em 2009 para 21,8% em 2020, com um aumento semelhante observado na proporção de mortes nessa população jovem⁽¹³⁾. Em nosso hospital, registramos cerca de 10% dos casos de câncer de mama em mulheres com menos de 40 anos e, embora essa porcentagem seja inferior à média nacional, ainda reflete uma preocupação crescente.

Apesar de serem jovens, mais de 79% já haviam tido uma ou mais gestações, o que contraria a suposição de que a maioria das mulheres jovens diagnosticadas com câncer de mama são nulíparas. O efeito protetor das gestações precoces contra o câncer de mama, embora presente, pode ser superado nessa população por outros fatores de risco, como predisposição genética ou fatores relacionados ao estilo de vida⁽¹⁴⁾. É importante ressaltar que isso aumenta a necessidade de educação contínua sobre prevenção e rastreamento do câncer de mama entre mulheres jovens, especialmente aquelas em condições socioeconômicas vulneráveis⁽¹⁵⁾.

Os resultados sobre a estabilidade conjugal em nosso estudo são encora-

jadores, com a maioria das mulheres mantendo seu status de relacionamento, apesar do desgaste físico e emocional causado pelo câncer de mama. O forte apoio familiar e conjugal parece desempenhar um papel crucial em ajudar as pacientes a enfrentar os desafios do tratamento, conforme evidenciado por estudos anteriores. Por exemplo, um estudo com sobreviventes de câncer de mama (n = 209) descobriu que mulheres casadas, independentemente da qualidade do casamento, apresentaram melhorias nos sintomas depressivos, estresse e fadiga desde o pré-tratamento até 18 meses após o tratamento, enquanto mulheres solteiras apresentaram níveis persistentemente elevados desses sintomas ao longo do tempo. Além disso, aquelas em casamentos satisfatórios apresentaram menos sintomas psicológicos e físicos em comparação com mulheres solteiras ou aquelas em casamentos insatisfatórios⁽¹⁶⁾.

Além disso, uma análise em grande escala de um banco de dados chinês (n = 324.062) demonstrou que pacientes casadas com câncer de mama tiveram uma sobrevida específica para câncer de mama em 5 anos (92,6%) e uma sobrevida geral (88,1%) significativamente melhores em comparação com pacientes solteiras (88,3% e 78,1%, respectivamente, p < 0,001). Isso permaneceu verdadeiro mesmo após o ajuste de fatores como idade, estágio do câncer e subtipo molecular, o estado civil continuou sendo um preditor independente de melhores resultados, reforçando ainda mais o papel crítico do apoio emocional e social na melhoria da sobrevivência e recuperação durante o tratamento do câncer de mama⁽¹⁷⁾.

Em contrapartida, o aumento significativo nas taxas de desemprego observado neste estudo após um ano do início do tratamento levanta sérias preocupações sobre o impacto econômico do câncer de mama em mulheres jovens e sua potencial interferência na sobrevida. Em nosso estudo, avaliamos as pacientes apenas um ano após

o diagnóstico, e há evidências de que, com um acompanhamento mais longo, taxas mais altas de retorno ao trabalho podem ser observadas, conforme demonstrado em um estudo brasileiro que relatou uma taxa de retorno ao trabalho de 21,5% seis meses após o diagnóstico, 30,3% um ano depois e 60,4% dois anos depois⁽¹¹⁾.

A maioria de nossas pacientes não era branca (mestiças e negras), tornando a amostra representativa dessa população, que muitas vezes é sub-representada em estudos científicos e enfrenta maior vulnerabilidade social. Uma pesquisa do Carolina Breast Cancer Study, que acompanhou 1.646 mulheres empregadas com câncer de mama primário, descobriu que quase metade (46,4%) sofreu interrupções no trabalho dentro de dois anos após o diagnóstico, sendo a perda do emprego mais prevalente entre mulheres negras (odds ratio ajustada = 3,44; IC 95% 2,37-4,99). A perda do emprego foi associada a um menor bem-estar em vários domínios, independentemente de fatores clínicos [18]. As mulheres que perdem o emprego durante ou após o tratamento podem enfrentar não apenas dificuldades financeiras, mas também uma perda de identidade e independência, o que pode agravar ainda mais seu fardo psicológico. A pandemia da COVID-19, que coincidiu com o período do estudo, provavelmente exacerbou essa tendência, mas os resultados sugerem uma questão mais sistêmica em relação às dificuldades que as mulheres jovens enfrentam para equilibrar o tratamento do câncer com o trabalho⁽¹⁹⁾.

O perfil clínico de nossas pacientes destaca a natureza agressiva do câncer de mama em mulheres mais jovens, com alta prevalência de tumores triplo-negativos e níveis elevados de Ki67. Esses subtipos agressivos geralmente requerem regimes de tratamento intensivos, como quimioterapia, que podem levar a prejuízos significativos de longo prazo na qualidade de vida (QoL). Por exemplo, em um estudo com 79 pacientes,

a atividade sexual diminuiu significativamente durante a quimioterapia, de 71,9% para 47%, e embora a QV e o estado geral de saúde tenham melhorado seis meses após o tratamento, esses efeitos foram mais pronunciados em mulheres na pré-menopausa⁽²⁰⁾. Além disso, os resultados da coorte CANTO, que incluiu 4.131 pacientes com câncer de mama, identificaram que 16,6% das pacientes apresentaram trajetórias de QV ruins ou em deterioração após a quimioterapia, sendo a idade mais jovem, a obesidade e a renda mais baixa os principais fatores associados a declínios persistentes na QV ao longo de quatro anos após o diagnóstico⁽²¹⁾. Esses resultados ressaltam a necessidade crítica de cuidados de apoio personalizados para lidar com os efeitos colaterais de longo prazo da quimioterapia em pacientes mais jovens com câncer de mama. A predominância da terapia neoadjuvante em nossa coorte reflete o estágio avançado e a natureza agressiva dos tumores no momento do diagnóstico.

Uma limitação deste estudo é o tamanho da amostra, que, embora reflita a população com menos de 40 anos diagnosticada com câncer de mama, limita a generalização dos resultados. Além disso, o acompanhamento de um ano após o tratamento inicial é outra restrição, pois o tratamento do câncer de mama é um processo prolongado. Esse momento fornece apenas um instantâneo dos resultados sociais naquele estágio específico e não pode ser generalizado para as experiências mais amplas de pacientes jovens com câncer de mama em tratamento.

Além disso, o impacto socioeconômico da pandemia da COVID-19 pode ter confundido os resultados ocupacionais, dificultando a separação dos efeitos da doença das tendências econômicas mais amplas. Pesquisas futuras devem explorar coortes multicêntricas maiores e incorporar avaliações longitudinais para compreender melhor os efeitos sociais e econômicos de longo prazo do câncer de mama em mulheres

jovens.

No geral, este estudo oferece insights sobre a interseção de fatores sociais, econômicos e clínicos que podem afetar mulheres jovens com câncer de mama. Abordagens de cuidados holísticos que vão além do tratamento médico para abordar desafios psicossociais e ocupacionais, melhorando o acesso a serviços de apoio abrangentes, incluindo apoio

social, podem ajudar a melhorar a qualidade de vida e o bem-estar de mulheres jovens em tratamento contra o câncer de mama.

CONCLUSÃO

Aproximadamente um ano após o início do tratamento, as mulheres jovens com câncer de mama mantiveram

um estado civil estável, mas a taxa de desemprego dobrou em comparação com o início do tratamento. Essas descobertas sugerem a necessidade de políticas públicas abrangentes que não apenas abordem os aspectos médicos do tratamento do câncer de mama, mas também forneçam apoio para os desafios socioeconômicos que essas pacientes enfrentam.

REFERÊNCIAS

1. Santos MO, Lima FCS, Martins LFL, Oliveira JFP, Almeida LM, Cancela MC. Estimativa da incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. *Rev Bras Cancerol.* 2023; 69 (1):e-213700. <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700/2697>
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Estatísticas globais sobre o câncer 2020: estimativas do GLOBOCAN sobre a incidência e mortalidade mundial de 36 tipos de câncer em 185 países. *CA Cancer J Clin.* 2021; 71:209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
3. American Cancer Society. (2024) Quanto comum é o câncer de mama? <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/how-common-is-breast-cancer.html>. Acessado em 8 de novembro de 2024.
4. Franzoi MA, Rosa DD, Zaffaroni, F, Werutsky G, Simon S, Brines J, Barrios C, Cronemberger E et al. Estágio avançado no diagnóstico e características clínico-patológicas mais graves em mulheres jovens com câncer de mama no Brasil: uma subanálise do estudo AMAZONA III (GBECAM 0115). *J Glob Oncol.* 2019; 5:1-10. doi: 10.1200/JGO.19.00263
5. Barbosa JAF, Gil TS, Vasconcelos JF. Perfil de achados mamográficos considerando o risco para câncer de mama no estado da Bahia (2014-2019). *GM-Saúde.* 2022; 1:57-70. [sau de / article/view/132](https://periodicos.unifc.edu.br/index.php/gdm-sau de / article/view/132)
6. Partridge AH, Hughes ME, Warner ET, Ottesen RA, Wong YN, Edge SB, Theriault RL, Blayney DW, et al. Relação dependente do subtipo entre a idade jovem no diagnóstico e a sobrevivência ao câncer de mama. *J Clin Oncol.* 2016; 34:3308-3314. <https://doi.org/10.1200/JCO.2015.65.8013> (A idade no momento do diagnóstico e a sobrevivência ao câncer de mama).
7. Azim, Jr HA, Michiels S, Bedard PL, Singhal SK, Criscitiello C, Ignatiadis M, Haibe-Kains B, Piccart MJ, Sotiriou C, Loi S. Elucidando o prognóstico e a biologia do câncer de mama em mulheres jovens usando o perfil de expressão gênica. *Clin Cancer Res.* 2012; 18:1341-1351 <https://doi.org/10.1158/1078-0432.CCR-11-2599>
8. Vrancken Peeters NJMC, Vlooswijk C, Bijlsma RM, Kaal SEJ, Kerst JM, Tromp JM, Bos MEMM, van der Hulle T, et al. Qualidade de vida sexual de adolescentes e jovens adultos sobreviventes de câncer de mama 2023. *ESMO Open.* 2024; 9:102234. <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2024.102234>
9. Ferrigno Guajardo A, Vaca-Cartagena BF, Mesa-Chavez F, Platas A, Fonseca A, Cruz-Ramos M, Miaja Avila M, Rodriguez AL, et al. Função sexual e satisfação em mulheres jovens com câncer de mama: um estudo prospectivo de 5 anos. *JNCI Cancer Spectr.* 1º de novembro

de 2024; 8(6):pkae111. doi: 10.1093/jncics/pkae111.

10. Olsson M, Nilsson M, Fugl-Meyer K, Petersson LM, Wennman-Larsen A, Kjellgard L, Alexanderson K. Satisfação com a vida de mulheres em idade produtiva logo após a cirurgia de câncer de mama. *Qual Life Res.* 2017; 26:673-684 doi: 10.1007/s11136-016-1479-z

11. Landeiro LCG, Gagliato DM, Fêde AB, Fraile NM, Lopez RM, Fonseca LG, Petry V, Testa L, et al. Retorno ao trabalho após o diagnóstico de câncer de mama: um estudo prospectivo observacional no Brasil. *Cancer.* 2018; 124:4700-4710. <https://doi.org/10.1002/cncr.31735>

12. Franco I, Alshalalfa M, Hernandez A, Mahal BA, Nguyen N, Wang L, Punglia R, Swami N, Goel N. Caracterização genômica do câncer de mama agressivo em mulheres mais jovens. *Ann Surg Oncol.* 2023; 30:7569-7578. doi: 10.1245/s10434-023-14080-4

13. Bonadio RC, Moreira OA, Testa L. Tendências do câncer de mama em mulheres com menos de 40 anos no Brasil. *Cancer Epidemiol.* 2022; 78:102139. doi: 10.1016/j.cane.2022.102139

14. Armenta-Guirado BI, González-Rocha A, Mérida-Ortega Á, López-Carrillo L, Denova-Gutiérrez E. Índices de qualidade de vida e risco de câncer de mama feminino: uma revisão sistemática e meta-análise. *Adv Nutr.* 2023; 14:685-709. doi: 10.1016/j.advnut.2023.04.007

15. Paluch-Shimon S, Cardoso F, Partridge AH, Abulkhair O, Azim HA, Branchi-Micheli G, Cardoso MJ, Curigliano G, et al. Quintas Diretrizes Consensuais Internacionais da ESO-ESMO para o Câncer de Mama em Mulheres Jovens (BCY5). *Ann Surg Oncol.* 2022; 33:1097-1118. doi: 10.1016/j.annonc.2022.07.007

16. Shrout MR, Renna ME, Madison AA, Alfano CM, Povoski SP, Lipari AM, Agnese DM, Farrar WB, et al. Casamentos satisfatórios de sobreviventes do câncer de mama predizem melhor saúde psicológica e física: uma comparação longitudinal entre mulheres satisfeitas, insatisfeitas e solteiras. *Psycho Oncol.* 2021; 30:699-707. doi: 10.1002/pon.5615

17. Jiao D, Ma Y, Zhu J, Dai H, Yang Y, Zhao Y, Guo X, Liu Z. Impacto do estado civil no prognóstico de pacientes com câncer de mama invasivo: um estudo populacional usando o banco de dados SEER. *Front Oncol.* 2022; 12:913929. doi: 10.3389/fonc.2022.913929

18. Emerson MA, Reeve BB, Gilkey MB, Elmore SNC, Hayes S, Bradley CJ, Troester MA. Perda de emprego, retorno ao trabalho e bem-estar multidimensional após o tratamento do câncer de mama em mulheres negras e brancas em idade produtiva. *J Cancer Surviv.* 2023; 7:805-814. doi: 10.1007/s11764-022-01252-6

19. Kirby A, Drummond FJ, Lawlor A, Murphy A. Contabilizando os custos sociais, psicológicos e econômicos da COVID-19 para pacientes com câncer. *Support Care Cancer.* 2022; 30:8705-8731. doi: 10.1007/s00520-022-07178-0

20. Farthmann J, Hanjalic-Beck A, Veit J, Rauteberg B, Stickeler E, Erbes T, Földi M, Hasenburger A. O impacto da quimioterapia para o câncer de mama na função sexual e na qualidade de vida relacionada à saúde. *Support Care Cancer.* 2016; 24:2603-2609. doi: 10.1007/s00520-015-3073-2

21. Di Meglio A, Havas J, Gbenou AS, Martin E, El-Mouhebb M, Pistilli B, Menvielle G, Dumas A et al. Dinâmica da qualidade de vida e dos comportamentos de saúde relatados pelos pacientes a longo prazo após a quimioterapia adjuvante para o câncer de mama. *J Clin Oncol.* 2022; 40:3190-3204. doi: 10.1200/JCO.21.00277