



ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA CÂNCER DE MAMA DE PACIENTES MASTECTOMIZADAS ATENDIDAS NO HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE

Luis Felipe Rosa de Macedo¹; Demétrio Antônio Gonçalves da Silva Gomes²

¹Curso de Medicina – Universidade Católica de Brasília;

²Curso de Medicina – Universidade Católica de Brasília.

E-mail:luis.macedo@a.ucb.br; demetrio@p.ucb.br

RESUMO

O câncer de mama é a neoplasia mais comum entre mulheres, com etiologia multifatorial. Objetivou-se avaliar fatores associados ao câncer de mama em pacientes mastectomizadas, comparadas a pacientes submetidas à mastoplastia não oncológica. Estudo retrospectivo, observacional e transversal, com 240 pacientes submetidas à cirurgia mamária no Hospital Regional da Asa Norte entre 2022 e 2025, sendo 77 mastectomizadas e 163 controles. Foram analisadas características sociodemográficas, antropométricas, comorbidades, tabagismo, história familiar e complicações pós-operatórias. As pacientes mastectomizadas apresentaram maior idade, IMC e prevalência de diabetes, dislipidemia, hipertensão, obesidade, tabagismo e história familiar de câncer de mama. A obesidade ocorreu em 29,87% das mastectomizadas e 7,41% dos controles. As complicações pós-operatórias foram semelhantes entre os grupos. Os achados caracterizam o perfil clínico-epidemiológico das pacientes atendidas e reforçam a necessidade de estudos com análise multivariada.

Palavras-chave: Mastectomia. Mastoplastia. Fatores associados. Epidemiologia. Câncer de mama.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama representa uma importante questão de saúde pública, sendo a neoplasia mais comum entre as mulheres e uma das principais causas de mortalidade por câncer nessa população (Bray et al., 2024). Em 2022, foram estimados 2,3 milhões de casos novos no mundo, correspondendo a 11,6% de todos os diagnósticos de câncer, além de aproximadamente 666 mil mortes (Bray et al., 2024). A incidência tem aumentado em diversas regiões, particularmente nos países em desenvolvimento (Kashyap et al., 2022).

A etiologia do câncer de mama é multifatorial e envolve fatores hormonais, reprodutivos, comportamentais, ambientais e genéticos. Entre os fatores associados, destacam-se menarca precoce, menopausa tardia, nuliparidade, primeira gestação após os 30 anos, uso prolongado de terapia hormonal, exposição à radiação ionizante, consumo de bebidas alcoólicas, dietas hipercalóricas, sedentarismo e predisposição genética (Caldas & Gomes, 2022; Kashyap et al., 2022).

O envelhecimento é um dos principais fatores associados ao câncer de mama, cuja incidência aumenta com o avançar da idade. A mamografia constitui importante método para o diagnóstico precoce, contribuindo para a identificação da doença em mulheres assintomáticas (Miller et al., 2022). O tratamento pode envolver cirurgia, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia, conforme o estágio da doença, as características tumorais e as condições clínicas da paciente (Pereira et al., 2019).

Apesar do conhecimento sobre os fatores associados ao câncer de mama, a caracterização do perfil clínico-epidemiológico de pacientes submetidas à mastectomia, em comparação com mulheres submetidas a cirurgias mamárias não oncológicas, pode contribuir para o aprimoramento da assistência e para a identificação de grupos de maior vulnerabilidade.



OBJETIVO

Avaliar os fatores associados ao câncer de mama em pacientes mastectomizadas atendidas no Hospital Regional da Asa Norte, comparadas a pacientes submetidas à mastoplastia não oncológica.

MÉTODO

Estudo retrospectivo, observacional e transversal, baseado em dados secundários de prontuários eletrônicos de pacientes do sexo feminino submetidas à mastectomia parcial ou total por câncer de mama ou à mastoplastia não oncológica pela equipe de Cirurgia Plástica do Hospital Regional da Asa Norte, entre janeiro de 2022 e dezembro de 2025. Foram avaliadas 240 pacientes, sendo 77 submetidas à mastectomia e 163 à mastoplastia não oncológica. A identificação ocorreu a partir dos registros cirúrgicos, e a coleta foi realizada na plataforma TrackCare®. Foram incluídos prontuários com informações mínimas para preenchimento da ficha de coleta e excluídos aqueles com dados ilegíveis ou omissão de mais de 50% das variáveis de interesse. O estudo foi conduzido de acordo com as recomendações STROBE (von Elm et al., 2008). Foram analisadas idade, procedência, índice de massa corporal (IMC), comorbidades, tabagismo, história familiar de câncer de mama, variáveis reprodutivas e complicações pós-operatórias. Os dados foram tabulados no IBM SPSS, versão 12.0. Realizaram-se análise descritiva, teste do qui-quadrado para variáveis dicotômicas, teste t de Student para variáveis contínuas com distribuição normal e teste U de Mann-Whitney para variáveis contínuas sem distribuição normal. A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e da Universidade Católica de Brasília (CAAE 97310926500000029; parecer 8612476), com preservação do sigilo e anonimização dos dados.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 240 pacientes, com idade média de $45,20 \pm 11,21$ anos (variação de 18 a 86 anos). A maioria era procedente do Distrito Federal (88,8%), enquanto 11,2% eram de outros estados, principalmente Goiás e Minas Gerais. O IMC médio da amostra foi de $26,98 \pm 3,81$ kg/m². A maioria das pacientes apresentava IMC normal ou sobrepeso (80,9%), enquanto 19,1% apresentavam obesidade. O IMC médio foi significativamente maior entre as pacientes mastectomizadas em comparação às submetidas à mastoplastia não oncológica ($28,47 \pm 4,59$ vs. $26,29 \pm 3,15$ kg/m²; $p < 0,01$; IC 95%: 1,18–3,19).

As pacientes com idade acima de 50 anos foram significativamente mais prevalentes no grupo das mastectomizadas ($p < 0,001$). Essa diferença também foi observada entre aquelas com idade acima de 40 anos, cuja prevalência foi de 85,71% no grupo mastectomia e 53,37% no grupo mastoplastia ($p < 0,01$; OR = 3,37). Pacientes com menos de 40 anos representaram 42,9% do grupo mastoplastia e 12,9% do grupo mastectomia. Diabetes, dislipidemia e hipertensão arterial foram significativamente mais prevalentes entre as pacientes mastectomizadas ($p < 0,001$). A obesidade também foi mais frequente nesse grupo (29,87% vs. 7,41%; $p < 0,001$; OR = 2,48).

História pessoal de tabagismo e história familiar de câncer de mama foram significativamente mais prevalentes entre as pacientes submetidas à mastectomia ($p = 0,03$ e $p < 0,01$, respectivamente). A nuliparidade foi mais prevalente no grupo mastoplastia ($p = 0,01$), não se mostrando associada ao grupo mastectomia.



CONCLUSÃO

As pacientes submetidas à mastectomia por câncer de mama apresentaram maior idade, IMC e prevalência de obesidade, diabetes, dislipidemia, hipertensão arterial, tabagismo e história familiar de câncer de mama quando comparadas às pacientes submetidas à mastoplastia não oncológica. A história familiar apresentou a maior magnitude de associação entre os fatores avaliados. Apesar das diferenças clínicas entre os grupos, as taxas globais de complicações pós-operatórias foram semelhantes. Os achados contribuem para caracterizar o perfil clínico-epidemiológico das pacientes atendidas em um hospital público do Distrito Federal e reforçam a importância de estudos posteriores com análise multivariada para identificar fatores associados de forma independente.

REFERÊNCIAS

- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., & Jemal, A. (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229–263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
- Caldas, L. R. de A., & Gomes, É. F. (2022). Patient satisfaction among patients who underwent mastectomy and immediate breast reconstruction with silicone implants in an oncology hospital. *Mastology*, 32, e20220001. <https://doi.org/10.29289/2594539420220001>
- Kashyap, D., Pal, D., Sharma, R., Garg, V. K., Goel, N., Koundal, D., Zaguia, A., Koundal, S., & Belay, A. (2022). Global increase in breast cancer incidence: Risk factors and preventive measures. *BioMed Research International*, 2022, Article 9605439. <https://doi.org/10.1155/2022/9605439>
- Miller, K. D., Nogueira, L., Devasia, T., Mariotto, A. B., Yabroff, K. R., Jemal, A., Kramer, J., & Siegel, R. L. (2022). Cancer treatment and survivorship statistics, 2022. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 72(5), 409–436. <https://doi.org/10.3322/caac.21731>
- Pereira, A. P. V. M., Santos, G. R. F., Furtado, L. F. T., Molina, M. A., Luz, T. F. N., & Esteves, A. P. V. S. (2019). Mastectomia e mamoplastia na vida das mulheres com câncer de mama. *Cadernos da Medicina – UNIFESO*, 2(1), 38–52.