

MASTECTOMIA PREVENTIVA EM SITUAÇÕES DE CÂNCER DE MAMA PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PREVENTIVE MASTECTOMY IN SITUATIONS OF EARLY BREAST CANCER: AN INTEGRATIVE REVIEW

COELHO, Verena Isabelle¹
CHAGAS, Jaqueline Maria de Azevedo²
COSTA, Fernando Henrique da Silva³
AZEVEDO, João Victor Bezerra de Moura⁴
MACIEL, Kailane Luiza⁵
MÜHLMANN, Lindson⁶
CHINA, Mayara Jéssica Monteiro⁷
MORAIS, Rainally Sabrina Freire de⁸
AMER, Shadya Teixeira⁹
MENDONÇA, Virgílio Dias Furtado¹⁰
ZANONI, Rodrigo Daniel¹¹

1 - Mestre em Business na University of Pittsburgh e atual Diretora no Hemocentro Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes (SP). Contato: verenaisabelle@hotmail.com

2 - Farmacêutica e Acadêmica de Medicina na Universidade de Rio Verde (UniRV)

3 - Acadêmico de Medicina no Centro Universitário Facisa (Unifacisa)

4 - Acadêmico de Medicina na Universidade de Rio Verde (UniRV)

5 - Acadêmica de Medicina na Universidade de Rio Verde (UniRV)

6 - Acadêmico de Medicina na Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB UNESP)

7 - Acadêmica de Enfermagem na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

8 - Acadêmica de Medicina na Universidade Potiguar (UNP)

9 - Médica Graduada no Centro Universitário do Estado do Pará e Cirurgiã Geral pela Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna

10 - Médico Graduated no Centro Universitário Atenas (UniATENAS)

11 - Médico Graduated na Universidade Católica de Campinas (PUC/Campinas), Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas e atual Diretor Técnico do Centro de Longevidade Irineu Mazutti

RESUMO

Introdução: A mastectomia preventiva relacionada às neoplasias de mama precoces é um tema de grande importância na área da oncologia, especialmente para mulheres com alto risco genético de desenvolver câncer de mama. **Objetivo:** Descrever como a mastectomia relaciona-se com a prevenção de neoplasias de mama precoces. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para construção da pesquisa, a coleta e análise de dados foi realizada através do Portal da Biblioteca Virtual da Saúde e da base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via PubMed*, através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Mastectomia Profilática”, “Neoplasias da Mama” e “Fatores de Risco” combinados entre si pelo operador booleano *AND*. Como critérios de inclusão: estudos relacionados à temática excluindo-se as revisões de literatura, com delimitação temporal dos últimos cinco anos, nos idiomas inglês, português e espanhol. A questão norteadora foi

construída com base na estratégia PICO de acordo com a descrição (População, Interesse e Contexto). **Resultados:** Foram encontrados 76 artigos, destes 64 foram excluídos devido aos filtros utilizados e a leitura dos resumos e na íntegra, restando apenas 12 estudos para compor a amostra final. Em suma, os estudos demonstram que a mastectomia preventiva pode oferecer às mulheres com alto risco genético uma opção para reduzir suas chances de desenvolver câncer de mama. **Conclusão:** A mastectomia preventiva relacionada às neoplasias de mama precoces é uma opção terapêutica complexa e individualizada, que busca reduzir o risco de desenvolvimento ou recorrência do câncer de mama em mulheres de alto risco.

PALAVRAS-CHAVE: Mastectomia profilática; Neoplasias de mama; Fatores de risco.

ABSTRACT

Introduction: Preventive mastectomy related to early breast neoplasms is a topic of great concern in the field of oncology, especially for women with a high genetic risk of developing breast cancer. **Objective:** To describe how mastectomy is related to the prevention of early breast cancer. **Methods:** This is an integrative literature review. For the construction of the research, data collection and analysis was carried out through the Virtual Health Library Portal and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online database via PubMed, through the Health Sciences Descriptors (DeCS): “Prophylactic Mastectomy”, “Breast Neoplasms” and “Risk Factors” combined with the Boolean AND operator. As inclusion criteria: studies related to the theme excluding literature reviews, with publication time delimitation of the last five years, in English, Portuguese and Spanish. The research question was structured based on the PICO strategy according to the description (Population, Interest and Context). **Results:** 76 articles were found, of which 64 were excluded after the filters application. We performed the reading of abstracts and full text, and 12 studies were selected to compose the final sample. In summary, studies demonstrate that preventive mastectomy can offer women at high genetic risk an option to reduce their chances of developing breast cancer. **Conclusion:** Preventive mastectomy related to early breast neoplasms is a complex and individualized therapeutic option that seeks to reduce the risk of breast cancer development or recurrence in high-risk women.

KEYWORDS: Prophylactic mastectomy; Breast neoplasms; Risk factors.

GLOSSÁRIO DE ABREVIATURAS E ACRÔNIMOS

BRCA/BRCA1/BRCA2: Mutações genéticas

BVS: Biblioteca Virtual da Saúde

CPM: Mastectomia Preventiva Contralateral

CBC: Previsão do risco de câncer de mama

DeCS: Descritores em Ciências da Saúde

MeSH: *Medical Subject Headings*

SM: Mastectomia Simples

PubMed: Versão *online* e pública do *Index Medicus* da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América, contém a MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*)

PredictCBC: Previsão de risco anterior
UM: Mastectomia Unilateral
BRRM: Mastectomia redutora de risco bilateral

INTRODUÇÃO

A mastectomia preventiva relacionada às neoplasias de mama precoces é um tema de grande importância na área da Oncologia, especialmente para mulheres com alto risco genético de desenvolver câncer de mama. Essa intervenção cirúrgica, que envolve a remoção preventiva da mama saudável, tem sido amplamente discutida e debatida nos últimos anos devido às suas implicações clínicas, psicológicas e éticas¹.

A neoplasia de mama é uma das formas mais comuns de câncer entre as mulheres predispostas a diversos fatores de risco, como histórico familiar, mutações genéticas e exposição a determinados hormônios, que podem aumentar a probabilidade de desenvolver a doença. Nesse contexto, a mastectomia preventiva surge como uma estratégia para reduzir o risco de câncer de mama em mulheres com maior predisposição².

Nos últimos anos, uma série de estudos tem sido conduzidos para investigar a eficácia e os desafios associados à mastectomia preventiva. Esses estudos abordam aspectos como a seleção de pacientes, o impacto psicológico da cirurgia, os resultados a longo prazo e as alternativas terapêuticas disponíveis. Com base em evidências científicas robustas, é possível fornecer às mulheres informações mais precisas e orientar a tomada de decisão compartilhada³.

É de suma importância a abordagem das diversas questões relacionadas à mastectomia preventiva, incluindo a efetividade da cirurgia na redução do risco de câncer de mama, a influência das mutações genéticas na decisão pela mastectomia, os efeitos psicossociais da intervenção, as taxas de complicações e a qualidade de vida pós-operatória para as pacientes que desejam realizar o procedimento⁴.

Uma análise mais aprofundada dos estudos selecionados revela resultados promissores em relação à eficácia da mastectomia preventiva na redução do risco de câncer de mama em mulheres de alto risco. Além disso, foi observado que a presença de mutações genéticas, como BRCA1 e BRCA2, desempenha um papel significativo na decisão pela mastectomia. Estudos recentes têm mostrado que mulheres portadoras dessas mutações apresentam uma redução substancial do risco de desenvolver a doença após a realização da cirurgia⁵.

A mastectomia preventiva também levanta questões importantes sobre os aspectos psicossociais e a qualidade de vida das mulheres submetidas a essa intervenção. Estudos têm explorado os impactos emocionais da mastectomia, a adaptação ao novo corpo e a tomada de decisão compartilhada entre pacientes e médicos. Perspectiva essa que demonstra a essencialidade de compreender esses aspectos para garantir o suporte adequado às mulheres antes, durante e após a cirurgia⁶.

Além disso, a evolução tecnológica e as opções terapêuticas em constante desenvolvimento têm trazido à tona outras alternativas à mastectomia preventiva, como a terapia hormonal, a vigilância rigorosa e a radioterapia parcial. Estudos recentes comparam a eficácia dessas abordagens alternativas à mastectomia, bem como seus benefícios e limitações. Com base nesses avanços, os profissionais de saúde podem oferecer às mulheres uma gama mais ampla de opções de tratamento personalizado, considerando sua saúde geral, preferências individuais e risco específico de recorrência do câncer de mama⁷.

A mastectomia preventiva relacionada às neoplasias de mama precoces é um campo em constante evolução. Os estudos fornecem uma visão abrangente e atualizada sobre esse tema complexo, abordando questões relacionadas à eficácia da cirurgia, aspectos psicossociais, qualidade de vida e alternativas terapêuticas⁸. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo descrever como a mastectomia relaciona-se com a prevenção de neoplasias de mama precoce.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo baseia-se em uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, a qual constitui revisões não sistemáticas, em busca de sintetizar as informações sobre determinado assunto e suas amplas perspectivas⁹. Para a construção desse estudo foram percorridas as seis fases que contemplam esse método: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos artigos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da seguinte revisão¹⁰. A questão norteadora foi construída com base na estratégia PICo de acordo com a descrição do *Joanna Briggs Institute*¹¹, como demonstrado na figura 1.

Figura 1. Elaboração da pergunta do estudo segundo a estratégia PICo. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

Acrônimo	Descrição	Termos
P	Problema	Câncer de mama
I	Interesse	Mastectomia preventiva
Co	Contexto	Precocemente

Fonte: Elaboração dos autores.

Quais as evidências que a literatura científica dispõe acerca da Mastectomia Preventiva relacionada ao Câncer de Mama Precoce? Em vista disso, realizou-se a busca bibliográfica no mês de maio de 2023, por meio do portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e da *National Library of Medicine* (PubMed).

Foram empregados os seguintes critérios de inclusão: estudos relacionados à temática excluindo-se as revisões de literatura, com delimitação temporal dos últimos cinco anos, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos relatos técnicos, estudos duplicados e indisponíveis na íntegra.

Para a busca dos estudos selecionou-se descritores controlados disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH). Além disso, foram levantadas palavras-chave da literatura pertinente acerca da temática, conforme descrito na figura 2.

Figura 2. Descritores controlados e de acordo com a questão norteadora. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

DeCS	Mesh
Mastectomia profilática	<i>Prophylactic mastectomy</i>
Neoplasias da mama	<i>Breast neoplasms</i>
Fatores de risco	<i>Risk factors</i>

Fonte: MeSH Terms e DeCS, 2023.

Os descritores obtidos foram combinados com o operador booleano *AND* para formulação da estratégia de busca e a seleção dos artigos foi realizada em três etapas. Na primeira, foi realizada uma busca abrangente no *Google Acadêmico* com o tema “Mastectomia Preventiva relacionada às Neoplasias Mamárias Precoces”, a fim de verificar a relevância da temática para investigação. Na segunda etapa ocorreu a seleção dos artigos científicos nas bases de dados, em que se procedeu com a eliminação de duplicidades e a seleção das publicações, conforme os critérios de inclusão e exclusão mencionados neste estudo. Os estudos foram pré-selecionados a partir da leitura e análise do título e resumo, levando-se em consideração os critérios de elegibilidade.

Para a remoção de dados, desenvolvemos um formulário padronizado que incluía informações sobre autor(es), ano de publicação, título, objetivo, métodos e principais resultados. Dois revisores independentes realizaram a filtragem de dados e eventuais discrepâncias foram resolvidas por consenso.

Após a seleção dos estudos e remoção dos dados relevantes, procedemos com uma análise qualitativa dos artigos incluídos nesta revisão integrativa, focando especificamente nos temas relacionados à mastectomia preventiva em situações de câncer.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca realizada na base de dados da BVS e PubMed obteve-se como resultado um total de 76 artigos. Após a exclusão dos não elegíveis, a partir da análise do título, resumo e

texto completo, foram selecionados 12 artigos para compor essa revisão, conforme demonstrado na figura 3.

Figura 3. Busca e seleção dos artigos incluídos na revisão. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados	Filtrados	Selecionados
BVS	(Mastectomia Profilática) AND (Neoplasias da Mama) AND (Fatores de Risco)	52	42	10
PubMED	((<i>"prophylactic mastectomy"</i> [All Fields]) AND (<i>"breast neoplasms"</i> [All Fields])) AND (<i>"risk factors"</i> [All Fields])	24	22	02

Fonte: Elaboração dos autores.

Os achados foram analisados na íntegra e selecionados a partir da sua adequação à questão de pesquisa e ao objetivo estabelecido. Com a seleção completa dos artigos foi possível extrair as principais evidências que envolvem a mastectomia preventiva relacionada ao surgimento de neoplasias mamárias em pacientes jovens. As informações referentes ao título, ano de publicação, objetivo e principais resultados foram extraídos e as informações detalhadas dos estudos elegidos para a análise são apresentados na figura 4.

Figura 4. Publicações incluídas segundo autor/ano, título, objetivo principal, métodos e principais resultados. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Métodos	Resultados mais importantes
Giardiello, Hooning, Hauptmann, Keeman, Heemskerk-Gerrits, Becher, Schmidt ¹² (2020).	PredictCBC-2.0: um modelo contralateral de previsão de risco de câncer de mama desenvolvido e validado em ~ 200.000 pacientes.	Melhorar nosso modelo de previsão de risco anterior (PredictCBC) por meio de acompanhamento atualizado e inclusão de fatores de risco adicionais.	Incluímos dados de 207.510 pacientes com câncer de mama invasivo que participaram de 23 estudos.	Informações genéticas adicionais, além das mutações germinativas BRCA1/2 podem melhorar a previsão de risco de CBC. Isso pode auxiliar os médicos na tomada de decisões clínicas relacionadas à mastectomia preventiva contralateral ou outras estratégias preventivas alternativas.
Gail, Jatoi ¹³ (2022).	Ferramentas para tomada de decisão sobre mastectomia profilática contralateral.	Ilustrar que uma melhor decisão pode ser tomada se o paciente e o médico também tiverem estimativas dos riscos absolutos de recorrências regionais e distantes e mortalidade por causas não relacionadas ao câncer de mama.	Baseamos nossas análises em dois modelos publicados para CBC e informações publicadas sobre os perigos de recorrências regionais e distantes e mortalidade não relacionada ao câncer de mama.	A decisão de realizar a mastectomia preventiva contralateral (CPM) pode ser influenciada tanto pelo risco específico de CBC quanto pelo risco total de recorrência do câncer de mama.
Shamsunder, Panchal, Pilewskie, Lee, Razdan, Matros ¹⁴	Compreendendo a preferência das partes interessadas pela mastectomia profilática	Quantificar as preferências por aspectos do processo de tomada de decisão da CPM entre as	Voluntários saudáveis, mulheres com câncer, oncologistas cirúrgicos e	As visões e preferências variaram entre diferentes partes interessadas. Os oncologistas cirúrgicos preferiram fortemente

(2021).	contralateral: uma análise conjunta.	principais partes interessadas.	cirurgiões plásticos foram pesquisados com o mesmo exercício de simulação conjunta.	a mastectomia simples (SM) e aceitaram melhor um risco futuro de câncer de 3% ou 10%.
Kapur, Warburton, Pao, Dinger, Chen, McKevitt ¹⁵ (2019).	Diminuição das taxas de mastectomia profilática contralateral em mulheres de risco médio com câncer de mama unilateral.	Identificar pacientes com câncer de mama tratadas com mastectomia unilateral (UM) com ou sem CPM.	Taxas de malignidade em amostras de CPM e fatores nas taxas de CPM foram avaliadas.	A taxa de detecção de malignidade oculta na instituição foi de 5,04%. Isso indica a ocorrência de casos de câncer de mama contralateral não detectados inicialmente, reforçando a importância da mastectomia preventiva.
Wei, Kumar, Lee, Wang ¹⁶ (2021).	Fatores influentes na mastectomia de redução de risco em uma população de câncer de mama de alto risco com predisposição genética.	Fornecer informações sobre os fatores influentes subjacentes à prevenção de decisões de cirurgia entre indivíduos com alto risco de câncer de mama.	Realizamos uma revisão retrospectiva de prontuários de portadores patogênicos de genes de câncer de mama de alto risco que se apresentaram na clínica Moffitt GeneHome entre março de 2017 e junho de 2020.	Entre os portadores de mutação de alto risco, 40,3% foram submetidos à mastectomia de redução de risco. Isso indica que uma proporção significativa de pacientes optou por realizar a mastectomia como uma medida preventiva.
Yao, Bleicher, Moran, Chang, Dietz, Stearns, National Accreditation Program for Breast	Diferenças nas opiniões dos médicos sobre questões controversas em torno da CPM uma pesquisa com médicos de centros de mama credenciados	Examinar opiniões sobre cobertura de seguro para CPM, sendo a mesma como uma medida de qualidade que possui indicações clínicas	Uma pesquisa transversal de médicos multi especializados no Programa Nacional de Acreditação para Centros de Mama de 2017-2018	Existe um consenso entre os médicos sobre a indicação mais apropriada para a mastectomia preventiva, que é o <i>status</i> de portador de mutação BRCA.

Centers Working Group (2020).	Data Group ¹⁷	nos Estados Unidos.	comprovadas.	examinou opiniões sobre cobertura de seguro para CPM, como medida de qualidade e suas indicações.	
Frasson, Lichtenfels, Souza, Vollbrecht, Falcone, Frasson, Barbosa ¹⁸ (2020).		Mastectomia redutora de risco: série de casos de 124 procedimentos em pacientes brasileiros.	Avaliar as indicações, taxas de complicações e eventos desfavoráveis de 62 pacientes brasileiros submetidos à NSM redutora de risco de 2004 a 2018.	Os dados dos pacientes foram revisados retrospectivamente e estatísticas descritivas foram utilizadas para resumir os achados.	A mastectomia profilática é eficaz e segura para reduzir o risco de câncer de mama em pacientes brasileiros.
Heemskerk-Gerritsen, Jager, Koppert, Obdeijn, Collén, Meijers-Heijboer, Hooning ¹⁹ (2019).		Sobrevida após mastectomia bilateral redutora de risco em portadoras saudáveis de mutações BRCA1 e BRCA2.	Usar modelos multivariáveis de Cox com BRRM como uma covariável dependente do tempo para estimar as associações entre BRRM e as taxas de mortalidade geral e específica de BC, separadamente para portadores de mutação BRCA1 e BRCA2.	Neste estudo de coorte multicêntrico holandês, usamos modelos multivariáveis de Cox com BRRM como uma covariável dependente do tempo para estimar as associações entre BRRM e as taxas de mortalidade geral e específica de BC, separadamente para portadores de mutação BRCA1 e BRCA2.	A mastectomia preventiva (BRRM) foi associada a uma menor mortalidade geral e uma menor mortalidade específica por câncer de mama (BC) entre os portadores da mutação BRCA1.

Marmor, Altman, Mayleben, Hui, Denbo, Jensen, Tuttle ²⁰ (2019).	O uso de mastectomia profilática contralateral entre pacientes idosos nos Estados Unidos.	Determinar a taxa de CPM como proporção de todas as pacientes tratadas cirurgicamente e como proporção de todas as mastectomias.	Este estudo de base populacional identificou pacientes nos dados de vigilância epidemiológica e resultados finais.	A idade jovem, a raça branca não hispânica, a histologia lobular, o grau superior, o estágio avançado, o <i>status</i> de linfonodo negativo e o diagnóstico recente foram fatores significativamente associados ao aumento das taxas de CPM.
Hooper, Hsu, Duncan, Bensenhaver, Newman, Kidwell, Momoh ²¹ (2019).	Conhecimento sobre câncer de mama e decisões tomadas para mastectomia profilática contralateral: uma pesquisa com cirurgiões e mulheres na população em geral.	Examinar o papel que o conhecimento desempenha na determinação do tratamento cirúrgico para câncer de mama unilateral feito por leigas e cirurgiões para si ou para seus entes queridos.	Nossa coorte de estudo teve três grupos 1) mulheres leigas na população geral; 2) cirurgiões de mama; e 3) cirurgiões plásticos.	Menos mulheres optaram pela mastectomia profilática contralateral quando recebem uma educação específica sobre o câncer de mama.
Foretová, Navrátilová, Svoboda, Vašíčková, Sřahlová, Házová, Petrřáková ²² (2019).	Recomendações para cuidados preventivos para mulheres com causa genética rara de câncer de mama e ovário.	Descrever as principais recomendações para cuidados preventivos para mulheres com causa genética rara de câncer de mama e ovário.	O sequenciamento de próxima geração ou o sequenciamento paralelo maciço são agora métodos de teste estabelecidos que permitem a triagem de muitos genes que predispõem a síndromes heterogêneas de câncer hereditário (22 genes são exigidos pelas seguradoras de saúde).	A predisposição hereditária ao câncer de mama representa uma parcela de 5 a 10% dos casos de tumores de mama.

<p>Lourenço, Haas, Hall, Parish, Stuart, Viney²³ (2019).</p>	<p>Minha opinião está tomada: a preocupação com o câncer e as preferências das mulheres pela mastectomia profilática contralateral.</p>	<p>Conduzir um experimento de escolha discreta entre uma amostra da comunidade geral de mulheres que completaram 12 escolhas hipotéticas entre monitoramento de rotina e CPM descritas por aspectos de eficácia do tratamento, segurança, custo e envolvimento na tomada de decisões.</p>	<p>Os entrevistados também completaram uma pergunta de preocupação com o câncer modificada para avaliar a preocupação com o câncer.</p>	<p>O medo da recorrência do câncer é um fator motivador nas preferências das mulheres entre o monitoramento de rotina e a mastectomia profilática contralateral (CPM) como métodos de gerenciamento do risco contínuo de câncer de mama.</p>
---	---	---	---	--

Fonte: Elaboração própria, 2023.

A mastectomia preventiva relacionada às neoplasias de mama precoces é um tema amplamente discutido no campo da oncologia. Essa intervenção cirúrgica, que envolve a remoção preventiva da mama saudável em mulheres com alto risco genético de desenvolver câncer de mama, tem gerado debates e opiniões divergentes. Nesse sentido, evidencia-se a importância de aprofundar-se acerca dos aspectos relevantes sobre a mastectomia preventiva e suas implicações para as pacientes¹².

Outrossim, é importante reconhecer que a mastectomia preventiva pode oferecer às mulheres com alto risco genético uma opção para reduzir suas chances de desenvolver câncer de mama. Essa perspectiva é capaz de fornecer um senso de controle e tranquilidade para essas mulheres, que frequentemente alegam para os profissionais de saúde a preocupação constante de serem diagnosticadas com a doença¹³.

Por outro lado, a decisão de se submeter à mastectomia preventiva não é uma escolha fácil. Envolve particularidades emocionais, físicas e psicológicas profundas. A perda da mama saudável pode afetar a autoimagem, a sexualidade e a qualidade de vida das pacientes. Portanto, é fundamental que as mulheres tenham acesso a um suporte adequado e informações precisas acerca do procedimento, para tomar uma decisão informada e definitiva¹⁴.

A mastectomia preventiva não é apropriada para todas as mulheres com alto risco de câncer de mama. É crucial realizar uma avaliação individualizada, levando em conta fatores como histórico familiar, mutações genéticas específicas e avaliação de risco pessoal. Cada caso deve ser cuidadosamente analisado por uma equipe multidisciplinar, incluindo médicos geneticistas, oncologistas e psicólogos¹⁵.

Uma questão importante a ser considerada é a eficácia da mastectomia preventiva na redução do risco de câncer de mama. Embora seja comprovado que essa intervenção reduz significativamente as chances de desenvolver a doença, é fundamental ressaltar que não elimina totalmente o risco. Outras medidas de prevenção, como o monitoramento regular e a adoção de um estilo de vida saudável, devem ser mantidas mesmo após a cirurgia¹⁶.

A mastectomia é considerada uma cirurgia complexa e requer um aporte financeiro considerável. Nem todas as mulheres têm acesso igualitário a serviços de saúde que ofereçam essa opção, o que pode gerar desigualdades no acesso ao cuidado preventivo¹⁷. Além disso, é essencial considerar os aspectos éticos envolvidos na mastectomia preventiva. É importante que as pacientes sejam informadas sobre todos os riscos e benefícios da intervenção, bem como sobre as alternativas disponíveis. O consentimento informado e a autonomia da paciente devem ser respeitados em todas as etapas do processo de tomada de decisão¹⁸.

Uma abordagem holística do cuidado é fundamental no contexto da mastectomia preventiva. As mulheres que optam por essa intervenção devem receber suporte psicológico, acompanhamento emocional e acesso a serviços de reabilitação, quando necessário. Além disso, é essencial promover a saúde mental e o bem-estar das pacientes antes, durante e após a cirurgia¹⁹.

Um aspecto relevante a ser discutido é o papel da informação e da educação na decisão sobre a mastectomia preventiva. É essencial que as mulheres tenham acesso a informações precisas e atualizadas sobre os riscos, benefícios e alternativas disponíveis. Isso inclui o conhecimento sobre o monitoramento regular, terapias adjuvantes e estratégias de prevenção não cirúrgicas, como a terapia hormonal. A educação adequada capacita as mulheres a tomar decisões fundamentadas e a participar ativamente no cuidado de sua saúde²⁰.

Por fim, é fundamental promover a pesquisa contínua no campo da mastectomia preventiva e neoplasias de mama precoces. A busca por novas abordagens terapêuticas, avanços na identificação de marcadores genéticos de risco e aprimoramento das técnicas cirúrgicas são essenciais para melhorar os resultados e a qualidade de vida das pacientes. A colaboração entre profissionais de saúde, pesquisadores e organizações de apoio é essencial para avançar no conhecimento e na prática relacionados a esse tema complexo²¹.

Faz-se necessário considerarmos uma nova perspectiva sobre essa prática, buscando abordagens mais personalizadas e menos invasivas. Como as terapias-alvo e a Medicina de Precisão a fim de explorar a possibilidade de identificar alvos terapêuticos específicos para

cada paciente. Ao invés de recorrer à mastectomia, planejamos direcionar terapias mais precisas que reduzam o risco de câncer de mama sem a necessidade de cirurgia²².

Outrossim, é essencial a implementação de programas de monitoramento rigorosos para mulheres de alto risco. Isso incluiria exames de imagem regulares e testes genéticos avançados para detectar quaisquer alterações precoces nas mamas, bem como as intervenções no estilo de vida por meio do investimento em programas relacionados a essa prática também pode ser uma abordagem inovadora. A promoção da atividade física, da alimentação saudável e da redução do estresse pode desempenhar um papel significativo na redução do risco de câncer de mama²³.

CONCLUSÃO

A mastectomia preventiva relacionada às neoplasias de mama precoces é uma opção terapêutica complexa e individualizada, que busca reduzir o risco de desenvolvimento ou recorrência do câncer de mama em mulheres de alto risco. Embora seja uma decisão difícil e impactante, essa intervenção pode oferecer benefícios significativos em termos de redução do risco e paz de espírito para alguns pacientes. No entanto, é importante destacar que a mastectomia preventiva não é a escolha apropriada para todas as mulheres de alto risco.

Cada caso deve ser cuidadosamente avaliado levando em consideração fatores individuais, como histórico familiar, mutações genéticas, saúde geral, preferências pessoais e expectativas em relação ao tratamento. Além disso, é essencial que as mulheres tenham acesso a informações precisas, educação apropriada e apoio emocional ao tomar essa decisão. Uma abordagem multidisciplinar, envolvendo médicos, geneticistas, psicólogos e outros profissionais de saúde é fundamental para fornecer orientação adequada, esclarecer dúvidas e auxiliar as mulheres a fazerem escolhas informadas e alinhadas.

É importante ressaltar a necessidade premente de se produzirem mais estudos e pesquisas sobre o tema da mastectomia preventiva relacionada a neoplasias de mama precoces tendo em vista a complexidade e a individualização dessa opção terapêutica impedem uma

compreensão mais profunda de diversos aspectos que envolvem essa decisão, bem como seus impactos a longo prazo.

DECLARAÇÃO DE POTENCIAIS CONFLITOS DE INTERESSES

Os autores declaram não ter conflitos de interesses com empresas ou qualquer instituição que favoreça o desenvolvimento do estudo.

APROVAÇÃO ÉTICA

Não é aplicável.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este estudo não recebeu nenhuma bolsa específica de agências de fomento nos setores público, comercial ou sem fins lucrativos.

REFERÊNCIAS

1. Alaofi RK, Nassif MO, Al-Hajeili MR. Prophylactic mastectomy for the prevention of breast cancer: Review of the literature. *Avicenna journal of medicine* [Internet]. 2018 [cited 2023 maio 22];8(03):67-77. https://doi.org/10.4103%2Fajm.AJM_21_18
2. Abdelhamid S, El-Mesallamy H, Aziz HA, Zekri A. Prognostic Impact of BRCA1 and BRCA2 Mutations on Long-Term Survival Outcomes in Egyptian Female Breast Cancer Patients. *Biology* [Internet] 2021 [cited 2023 maio 22];10(7):566. <https://doi.org/10.3390/biology10070566>
3. Collins K, Gee M, Clack A, Wyld L. The psychosocial impact of contralateral risk-reducing mastectomy (CRRM) on women: A rapid review. *Psycho-Oncology* [Internet] 2018 [cited 2023 maio 22];27(1):43-52. <https://doi.org/10.1002/pon.4448>
4. Gu J, Delisle M, Engler-Stringer R, Groot G. Mastectomy versus breast-conservation therapy: an examination of how individual, clinicopathologic, and physician factors influence decision-making. *Current Oncology* [Internet] 2019 [cited 2023 maio 22]; 26(4): 522-534. <https://doi.org/10.3747%2Fco.26.5079>
5. Scheepens JC, van't Veer L, Esserman L, Belkora J, Mukhtar RA. Contralateral prophylactic mastectomy: A narrative review of the evidence and acceptability. *The Breast* [Internet] 2021 [cited 2023 maio 22];56: 61-69. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2021.02.003>
6. Glassey R, O'Connor M, Ives A, Saunders C, O'Sullivan S, Hardcastle SJ, kConFab Investigators. Patients' perspectives and experiences concerning barriers to accessing

- information about bilateral prophylactic mastectomy. *The Breast* [Internet] 2018 [cited 2023 maio 22];40:116-122. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2018.05.003>
7. Cen C, Chun J, Schnabel F. Management of women at increased risk for breast cancer secondary to high-risk proliferative lesions and family history of the disease. *The Breast Journal* [Internet] 2020 [cited 2023 maio 22];26(8):1543-1548. <https://doi.org/10.1111/tbj.13964>
 8. Isselhard A, Lautz Z, Rhiem K, Stock S. Assessing Psychological Morbidity in Cancer-Unaffected BRCA1/2 Pathogenic Variant Carriers: A Systematic Review. *Current Oncology* [Internet] 2023 [cited 2023 maio 22];30(4):590-3608. <https://doi.org/10.3390/curroncol30040274>
 9. Noble H, Smith J. Reviewing the literature: choosing a review design. *Evidence-based nursing* [Internet] 2018 [cited 2023 maio 21];21(2):39-41. <http://dx.doi.org/10.1136/eb-2018-102895>
 10. Dantas HL de L, Costa CRB, Costa L de MC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien** [Internet]. 13º de março de 2022 [citado 25º de agosto de 2023];12(37):334-45. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>
 11. Aromataris E, Munn Z. editors. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. Melbourne: The Joanna Briggs Institute [Internet] 2017 [cited 2023 maio 21]. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>
 12. Giardiello D, Hooning MJ, Hauptmann M, Keeman R, Heemskerk-Gerritsen BA, Becher H, Schmidt MK. PredictCBC-2.0: a contralateral breast cancer risk prediction model developed and validated in ~ 200,000 patients. *Breast Cancer Research* [Internet] 2020 [cited 2023 maio 21];24(1):1-14. <https://doi.org/10.1186/s13058-022-01567-3>
 13. Gail MH, Jatoi I. Tools for contralateral prophylactic mastectomy decision making. *Journal of Clinical Oncology* [Internet] 2022 [cited 2023 maio 21];40(31):3653-3659. <https://doi.org/10.1200/jco.21.02782>
 14. Shamsunder MG, Panchal H, Pilewskie M, Lee C, Razdan SN, Matros E. Understanding stakeholder preference for contralateral prophylactic mastectomy: a conjoint analysis. *Journal of the American College of Surgeons* [Internet] 2021 [cited 2023 maio 21];233(5): 606-618. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2021.06.025>
 15. Kapur H, Warburton R, Pao JS, Dingee C, Chen L, McKeivitt E. Decreasing contralateral prophylactic mastectomy rates in average-risk women with unilateral breast cancer. *The American Journal of Surgery* [Internet] 2021 [cited 2023 maio 21];221(6):1172-1176. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2021.03.040>
 16. Wei G, Kumar A, Lee MC, Wang X. Influential factors on risk-reduction mastectomy in a high-risk breast cancer population with genetic predispositions. *Clinical Breast Cancer*

[Internet] 2021 [cited 2023 maio 21];21(4):e427-e433.

<https://doi.org/10.1016/j.clbc.2021.01.008>

17. Yao K, Bleicher R, Moran M, Chang C, Dietz J, Stearns V, National Accreditation Program for Breast Centers Data Working Group. Differences in physician opinions about controversial issues surrounding contralateral prophylactic mastectomy (CPM): a survey of physicians from accredited breast centers in the United States. *Cancer medicine* [Internet] 2020 [cited 2023 maio 21];9(9):3088-3096. <https://doi.org/10.1002/cam4.2914>
18. Frasson AL, Lichtenfels M, Souza AAB, Vollbrecht B, Falcone AB, Frasson MARM, Barbosa F. Risk-reducing mastectomy: a case series of 124 procedures in Brazilian patients. *Breast Cancer Research and Treatment* [Internet] 2020 [cited 2023 maio 21];181:69-75. <https://doi.org/10.1007/s10549-020-05582-w>
19. Heemskerk-Gerritsen BA, Jager A, Koppert LB, Obdeijn AIM, Collée M, Meijers-Heijboer HE, Hooning MJ. Survival after bilateral risk-reducing mastectomy in healthy BRCA1 and BRCA2 mutation carriers. *Breast cancer research and treatment* [Internet] 2019 [cited 2023 maio 21];177:723-733. <https://doi.org/10.1007/s10549-019-05345-2>
20. Marmor S, Altman AM, Mayleben WT, Hui JY, Denbo JW, Jensen EH, Tuttle TM. The use of contralateral prophylactic mastectomy among elderly patients in the United States. *Breast Cancer Research and Treatment* [Internet] 2019 [cited 2023 maio 21];177:175-183. <https://doi.org/10.1007/s10549-019-05288-8>
21. Hooper RC, Hsu J, Duncan A, Bensenhaber JM, Newman LA, Kidwell KM, Momoh AO. Breast Cancer Knowledge and Decisions Made for Contralateral Prophylactic Mastectomy-A Survey of Surgeons and Women in the General Population. *Plastic and reconstructive surgery* [Internet] 2019 [cited 2023 maio 21];143(5):936e. <https://doi.org/10.1097%2FPRS.00000000000005523>
22. Foretová L, Navrátilová M, Svoboda M, Vašíčková P, Sťahlová EH, Házová J, Petráková K. Recommendations for Preventive Care for Women with Rare Genetic Cause of Breast and Ovarian Cancer. *Klinická onkologie: časopis Ceske a Slovenske onkologicke spolcnosti* [Internet] 2019 [cited 2023 maio 21];32(Supplementum2):6-13. <https://doi.org/10.14735/amko2019s6>
23. Lourenço RA, Haas M, Hall J, Parish K, Stuart D, Viney R. My mind is made up: cancer concern and women's preferences for contralateral prophylactic mastectomy. *European Journal of Cancer Care* [Internet] 2019 [cited 2023 maio 21];28(4):e 13058. <https://doi.org/10.1111/ecc.13058>