

CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA DE UMA UBS DA REGIÃO DA CAMPANHA

NAPPARO, A. S.¹, TEIXEIRA, A. S.², SOUZA, L.³, ASSUMPÇÃO, M.⁴, BORTOLINI, V. S.⁵

¹ Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS – Brasil. Email: alechandra_schwanck@hotmail.com

² Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS – Brasil. Email: amanda_teixeira2011@hotmail.com

³ Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS – Brasil. Email: letyucia_sousa@hotmail.com

⁴ Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS – Brasil. Email: martinez.rock@hotmail.com

⁵ Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS – Brasil. Email: vmsbortolini@gmail.com

RESUMO

Nos últimos anos o perfil de morbimortalidade da população brasileira vem sofrendo mudanças, passando de doenças infecto-parasitárias a crônico-degenerativas, como o câncer, tendo como principais causas os efeitos das mudanças nos hábitos de vida e no perfil epidemiológico da população. O objetivo desta pesquisa foi avaliar as características de saúde e nutricionais de pacientes com Câncer de Mama de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Município de Bagé/RS. Para avaliação do perfil nutricional foram verificadas as medidas antropométricas (peso, altura, circunferência da cintura), e posteriormente foi feito o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). Para os demais parâmetros de avaliação foi aplicado um questionário para as mesmas. O retorno foi feito através de orientações nutricionais e oferta de plano alimentar. Participaram três pacientes com Câncer de mama, do sexo feminino, encontravam-se na faixa etária do idoso, através do IMC foram classificadas com sobrepeso e obesidade, a circunferência da cintura mostrou-se acima do recomendado para o sexo feminino. As pacientes não fumavam e não bebiam; consumiam frutas e verduras. Em relação ao consumo de água, a paciente B realizou um consumo de 3 lt diário, apresentando-se sem constipação e com o menor peso (sobrepeso). Através da análise dos recordatórios, foi possível observar os hábitos alimentares, e apesar do consumo de frutas e verduras a quantidade não foi suficiente segundo a Pirâmide Alimentar Brasileira, notou-se também um baixo consumo de calorias, não coerente com o estado nutricional das pesquisadas. Neste estudo foi possível observar que as pacientes apresentavam fatores de risco, de acordo com a literatura, para desenvolver câncer de mama. Concluindo assim que um estilo de vida saudável e a prática de atividade física contribuem para a prevenção do Câncer, e que a orientação e acompanhamento nutricional são essenciais para a qualidade de vida e prevenção de patologias.

Palavras-chave: Ca de mama; Hábitos de vida; Avaliação Nutricional.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o perfil de morbimortalidade da população brasileira vem sofrendo mudanças, passando de doenças infecto-parasitárias a crônico-degenerativas, como o câncer, tendo como principais causas os efeitos das mudanças nos hábitos de vida e no perfil epidemiológico da população. O câncer (Ca) de mama é um forte representante como a principal causa de morte por câncer em mulheres brasileiras, e em nível mundial cede o lugar apenas para o câncer de pulmão. É raro antes dos 35 anos, e acima desta faixa etária sua incidência cresce progressivamente, especialmente após os 50 anos (SILVA e RIUL, 2011).

O Câncer é denominado um conjunto de doenças que invadem tecidos e órgãos e que tem o crescimento desregrado (maligno) das células. Doença em que as células anormais se dividem incontrolavelmente e que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Nas mulheres, o Câncer de mama é o tipo mais comum (INCA, 2016).

Para o desenvolvimento do câncer de mama não há uma única causa. São diversos os fatores que estão relacionados com o aumento do risco de desenvolver a doença, tais como: idade, fatores endócrinos, história reprodutiva, fatores comportamentais e ambientais e fatores genéticos hereditários. Com o avanço da idade e o acúmulo de exposições ao longo da vida e as próprias alterações biológicas com o envelhecimento aumentam o risco (INCA, 2016).

Através da revisão da literatura é possível observar a importância da intervenção dietética na prevenção e recorrência da neoplasia mamária. Dietas baseadas no consumo de frutas, vegetais, grãos integrais e outras plantas tem forte influência na prevenção e controle, minimizando o impacto do acometimento por essa doença, em decorrência de muitos compostos fitoquímicos, nutrientes ou não nutrientes, que são excelentes agentes quimiopreventivos, frequentemente encontrados nesses alimentos (PADILHA e PINHEIRO, 2004).

Nos últimos tempos têm ocorrido em todo o mundo, significativo aumento da incidência do câncer de mama e conseqüentemente da mortalidade associada à neoplasia.

O Ca de mama parece ser o resultado da interação de fatores genéticos com estilo de vida, hábitos reprodutivos e meio ambiente. Todos os cânceres de mama têm origem genética. Acredita-se que 90%-95% deles sejam esporádicos (não-familiares) e decorram de mutações somáticas que se verificam durante a vida, e que 5%-10% sejam hereditários (familiares) devido à herança de uma mutação germinativa ao nascimento, que confere a estas mulheres suscetibilidade ao câncer de mama (BARROS, BARBOSA e GEBRIM, 2001).

O objetivo desta pesquisa foi avaliar as características de saúde e nutricionais de pacientes com Ca de Mama de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Município de Bagé/RS.

2 METODOLOGIA

Participaram deste estudo três pacientes com câncer de mama frequentadoras da UBS Arvorezinha.

2.1 Materiais

Foi realizada uma entrevista com perguntas sobre hábitos de saúde e aplicado um Recordatório de 24 Horas (R24h), segundo Fisberg, Marchioni, Colucci (2009) o R24h consiste em definir e quantificar todos os alimentos e bebidas ingeridas no período anterior à entrevista..

Para avaliação nutricional foi utilizado uma balança antropométrica localizada na sala de enfermagem da Unidade Básica de Saúde.

2.2 Métodos

Em relação ao perfil nutricional foram verificadas as medidas antropométricas (peso, altura) e posteriormente foi feito o calculado do Índice de Massa Corporal (IMC) ou Índice de Quetelet dado pelo peso (kg)/altura²(m) que é a medida mais

comumente empregada em estudos de grupos populacionais para classificação primária do estado nutricional. Os parâmetros utilizados foram os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995): IMC <18,5kg/m² (baixo peso); IMC >18,5 até 24,9kg/m² (eutrofia); IMC ≥25 até 29,9kg/m² (sobrepeso); e IMC >30,0kg/m² (obesidade).

A circunferência abdominal foi aferida em dois locais: menor perímetro do abdômen (circunferência da cintura) e em nível umbilical (circunferência umbilical), sob roupas e no final de uma expiração normal, utilizando uma fita métrica flexível e inelástica. Segundo Mathew et al. 2008, a circunferência da cintura (CC) aumentada (> 85cm) constitui um fator de risco para o câncer de mama em mulheres na pós-menopausa. Para análise dos demais parâmetros de avaliação foi realizada uma análise descritiva e o cálculo do Valor Calórico Total (VCT) da dieta, através do Programa de Cálculo de Dieta Dietbox. Como retorno para as pesquisadas foi ofertado um plano alimentar e orientações nutricionais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A descoberta do câncer de mama nas pacientes foi entre os anos de 2015 e 2017, duas delas relataram sentir dor na mama e na região axilar no período da descoberta. Os exames realizados foram à mamografia e a ecografia mamária. Os tratamentos realizados foram quimioterapia e cirurgia.

Apenas uma paciente relatou histórico familiar de Câncer de mama (parentesco: mãe). As três pacientes tiveram a menarca precoce, <13 anos, e duas tiveram a menopausa antes dos 55 anos, a outra paciente realizou uma cirurgia para retirar o útero com 45 anos de idade. Segundo INCA (2016) e Silva e Riul (2011), um dos fatores que colaboram para o câncer mama é a história de menarca precoce (idade da primeira menstruação menor que 12 anos), também a menopausa tardia (após os 55 anos) e a primeira gravidez após os 30 anos.

Todas tiveram filhos (3, 4 e 6 filhos(as)), a idade da primeira gestação variou entre 15 e 32 anos. Duas amamentaram igual ou mais que 1 ano e uma amamentou durante 2 meses. O aleitamento materno ajuda na perda de peso e também ajuda na prevenção de futuramente desenvolver Câncer de mama e de ovário, doenças cardiovasculares e diabetes (BRASIL, 2014).

Bezutti e Giustina (2016) relatam que, entre os benefícios do leite materno está à perda de peso ganhada na gravidez, involução uterina pós-parto, proteção contra anemia decorrente da amenorreia puerperal mais prolongada e menor risco de desenvolver câncer de mama e ovário.

Segundo a Tabela 1 é possível verificar que as pacientes eram idosas com renda familiar menor ou igual a dois salários mínimos e em relação a escolaridade, duas concluíram o ensino fundamental. A educação facilita o acesso às informações e cuidados de saúde, promovendo assim a prevenção de patologias.

Todas encontravam-se acima do peso, e duas estavam obesas, caracterizando assim o peso como fator de risco. De acordo com Silva e Riul (2011) pelo aumento do nível de estrogênio produzido no tecido adiposo, a obesidade está relacionada aos fatores de risco para o câncer de mama.

Tabela 1. Características das pacientes com câncer de mama

PACIENTE	A	B	C
Idade (anos)	77	61	64
Renda Familiar	1 salário mínimo	1 ½ salário mínimo	2 salários mínimos
Escolaridade *	EFI	EFC	EMI
Peso (kg)	75,6	69,3	78
IMC	31,1 obesidade	29,2 SP	30,8 obesidade
Cintura (cm)	96	102	103
Fuma	Não	Não	Não
Bebe	Não	Não	Não
Função Intestinal	Constipado	Normal	Normal
Consumo água	2 Litros	3 Litros	1 Litro
Consumo frutas	Consome	Consome	Consome
Consumo vegetal	Consome	Consome	Consome
VCT**	1360,32 Kcal	1232,52 Kcal	1251,16 kcal
Prática At. Física	Não realiza	Não realiza	Não realiza

*EFI- Ensino Fundamental Incompleto, EFC- Ensino Fundamental Completo, EMI- Ensino Médio Incompleto.** Valor Calórico Total.

Segundo Cuppari (2005) a circunferência da cintura correlaciona-se com o IMC, indicando melhor o tecido adiposo visceral em relação à relação cintura-quadril.

A circunferência da cintura para mulheres deve ser inferior a 85 cm, acima desse valor já se caracteriza como elevado. Neste presente estudo (Tabela 1) as pacientes encontram-se acima do valor considerado ideal.

Em relação ao consumo de água, a paciente B realizou um consumo de 3 lt diário, apresentando-se sem constipação e com o menor peso (sobrepeso).

De acordo com a literatura, uma dieta adequada associada à atividade física contribuiria para prevenção de três a quatro milhões de casos novos de cânceres anualmente (GARÓFOLO, et. al., 2004).

Através da análise dos recordatórios, foi possível observar o hábito alimentar e apesar do consumo de frutas e verduras a quantidade não foi suficiente segundo a Pirâmide Alimentar Brasileira (PHILIPPI, 2013), nota-se também um baixo consumo de calorias, não coerente com o estado nutricional das pesquisadas.

No organismo humano, os nutrientes atuam de forma protetora ou até mesmo de forma auxiliar na ocorrência de doenças. A dieta rica em fibras colabora na prevenção do câncer de cólon e uma dieta com excesso de gordura tem sido associada ao câncer de mama (LIMA, FISBERG, SLATER, 2003).

4 CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível observar que as pacientes apresentavam fatores de risco, de acordo com a literatura, para desenvolver câncer de mama. Concluindo assim que um estilo de vida saudável e a prática de atividade física contribuem para a prevenção do Câncer, e que a orientação e acompanhamento nutricional são essenciais para a qualidade de vida e prevenção de patologias.

5 REFERÊNCIAS

BARROS A.C.S.D, BARBOSA E.M, GEBRIM LH, Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama. Sociedade Brasileira de Mastologia, 2001.

BRASIL. Governo Federal, <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/amamentacao-traz-beneficios-para-a-mae-e-o-bebe>>, 2014

CUPPARI, L. Nutrição Clínica no Adulto. 2ª ed. Manole. São Paulo, 2005.

FISBERG, R. G., MARCHIONI, D. M., COLUCCI, A. C. A. Avaliação do consumo alimentar e da ingestão de nutrientes na prática clínica. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo. Site: < <http://www.scielo.br/pdf/abem/v53n5/14.pdf>>, 2009.

GIUSTINA. D. P. A., BEZUTTI, S., A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Site:< <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/10/SANDRA-BEZUTTI.pdf>>

GONÇALVES, T., CARNEIRO, P. C. P. D., CALS, P. M. T., LEÃO, L. S., LIMA, C. A., VERDE, S. M. M. L. Qualidade da dieta de mulheres com câncer de mama e sua relação com o conhecimento nutricional e o estado nutricional. Revista Brasileira Mastologia. Fortaleza, Site:< http://www.rbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2015/06/MAS_v22n1_13-20.pdf>, 2012.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer de mama.Site:<<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>>, 2016.

LIMA, F. E. L., LATORRE, M. R. D. O., COSTA, M. J. C., FISBERG, R. M. Diet and cancer in Northeast Brazil: evaluation of eating habits and food group consumption in relation to breast cancer. Caderno de Saúde Pública vol.24 no.4. Rio de Janeiro, Site:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000400012>, 2008.

SILVA, P. A. S., RIUL, S. S. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Revista Brasileira de Enfermagem. Uberaba-MG, Site:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n6/v64n6a05.pdf>>, 2011.

PADILHA, P. C., PINHEIRO, R. L. O Papel dos Alimentos Funcionais na Prevenção e Controle do Câncer de Mama. Revista Brasileira de Cancerologia. Rio de Janeiro, Site:< http://www1.inca.gov.br/rbc/n_50/v03/pdf/REVISAO3.pdf>, 2004.

PHILIPPI, S. T. Redesenho da Pirâmide Alimentar Brasileira para uma alimentação saudável, 2013. Disponível em ara uma alimentação saudável. Disponível em <http://www.piramidealimentar.inf.br/pdf/ESTUDO_CIENTIFICO_PIRAMIDE_pt.pdf , 2013.

MATHEW A, GAJALAKSHMI V, RAJAN B, KANIMOZHI V, BRENNAN P, MATHEW BS, Anthropometric factors and breast cancer risk among urban and rural women in South India: a multicentric case-control study. Br J Cancer ; 99:207-13, 2008.