

PERFIL NUTRICIONAL E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Nutritional and epidemiological profile of oncological patients served in the ambulatory of a university hospital

Monise Oliveira Santos¹; Bruna Mayara Tavares de Gusmão¹; Elizabeth Rose Nogueira de Albuquerque¹; Elane Maria da Rocha Aureliano¹; Ronaldo Coimbra de Oliveira², Celina de Azevedo Dias².

*¹Nutricionista Residente – UFAL/HUPAA; ²Nutricionista – EBSEH/HUPAA.
Autor correspondente: Monise Oliveira Santos (monise1006@gmail.com).*

1. Introdução

A prevalência de câncer de mama está crescendo progressivamente de países desenvolvidos para países em desenvolvimento. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2013), o câncer de mama é a causa mais comum e principal de óbitos por câncer entre mulheres na América Latina e Caribe, onde a cada ano 114.000 mulheres são diagnosticadas e estima-se que 37.000 pacientes morrem dessa doença. O câncer de mama é classificado em quase todos os países latino-americanos como uma das três principais causas de morte por câncer entre as mulheres (JERÔNIMO et al., 2017). No Brasil, estimam-se 59.700 casos novos de câncer de mama, para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2017).

São diversos os fatores de risco para essa doença: idade, genética, história familiar, fatores endócrinos e reprodutivos, consumo de álcool, dieta rica em gordura, obesidade, sedentarismo, exposição à radiação ionizante, lesões pré-malignas da mama e alta densidade de tecido mamário (BRASIL, 2017). No entanto, em quase 30% dos casos de câncer de mama podem ser evitados a partir de adoção de alguns hábitos, por exemplo, alimentação saudável, exercício físico regular, peso adequado, consumo moderado de álcool e evitar fumar (BRASIL, 2014). Assim, este estudo teve como objetivo descrever o perfil nutricional e epidemiológico dos usuários com câncer de mama, admitidos no ambulatório de nutrição.

2. Metodologia

Realizou-se um estudo quantitativo, retrospectivo e observacional, mediante a análise de prontuários dos usuários admitidos no ambulatório de nutrição do Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), entre março e setembro de 2018. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, peso, altura, índice de massa corporal (IMC) e comorbidades (hipertensão arterial e diabetes). Utilizou-se o critério da WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000) para estabelecer os pontos de corte de classificação do IMC para adultos e LIPSCHITZ (1994) para os idosos. Foram incluídos todos os casos com diagnóstico de câncer de mama (C50) pertencentes ao sexo feminino. Na análise descritiva dos dados foram utilizadas médias, desvio padrão, mediana, intervalo interquartil. Utilizou-se teste X^2 e razão de prevalência para analisar a associação entre as variáveis. Considerou-se um nível de significância estatística de 0,05 e um intervalo de confiança de 95% para todos os testes estabelecidos. Os dados foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences/SPSS* versão 20.0.

3. Resultados e Discussões

A casuística foi constituída de 43 mulheres com idade entre 20 e 66 anos, dentre as quais 62,8% (n27) eram adultas e 37,2% (n16) idosas (> 60 anos), cuja média de idade de $49 \pm 8,2$ anos e $66 \pm 5,4$ anos, respectivamente.

A mediana de peso nas mulheres adultas foi de 68,0kg (IQ:14,8) e nas idosas de 67,3kg (IQ:18,2), não demonstrando diferenças significantes entre os grupos ($p = 0,840$). Já a média da altura foi ligeiramente superior nas mulheres adultas ($156,8 \pm 5,3$ m) comparado as idosas ($153,6 \pm 7,2$ m), entretanto essa diferença não apresentou significância estatística ($p = 0,100$). O Índice de Massa Corporal (IMC) teve média de $28,4 \pm 4,4$ kg/m² nas adultas e $28,5 \pm 5,2$ kg/m² nas maiores de 60 anos ($p = 0,924$). De acordo com a classificação da OMS (2000), a maioria das pacientes adultas foi classificada com sobrepeso 50,0% (IC95%: 66,7 – 96,5), seguidas de 18,5% (IC95%: 3,7 – 33,5%) de eutróficas. De acordo com a proposta de Lipschitz (1994), aproximadamente 12,5% (IC: 0,0 – 31,3) das mulheres idosas foram classificação como baixo peso, enquanto que 31,2% (IC95%: 12,5 – 62,5)

foram eutróficas e 50,0% (IC95%: 25,0 – 75,0) classificadas com excesso de peso. Estudo realizado por SANT'ANA et al. (2016) o excesso de peso em 78% das mulheres com idades entre 40 a 69 anos foi encontrado em uma amostra de 600 mulheres. Esta observação foi encontrada em outras pesquisas, onde se inferem que o excesso de peso corporal é um risco aumentado para o câncer de mama, principalmente para mulheres na pós-menopausa.

Também foi analisada a presença de Diabetes Melitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Do total de mulheres adultas, 37,0% (IC95%: 18,5 – 55,6) apresentaram DM, enquanto que as mulheres idosas apresentaram valores de 68,0% (IC95%: 43,8 – 87,5). Em relação à hipertensão arterial, as mulheres adultas apresentaram uma frequência de 40,7% (IC95%: 22,2 – 59,3), ao passo que as idosas apresentaram frequência 62,5% (IC95%: 37,5 – 87,5). Lagares et al. (2013) encontrou que 87,5% das mulheres tinham excesso de peso, 50% eram hipertensas e 20,8% tinham DM, evidenciando a importância do acompanhamento nutricional antes e após o tratamento, visto que tais condições aumentam o risco de morte e ocasionam impacto negativo na qualidade de vida. Segundo Cruz (2016), as principais comorbidades encontradas em mulheres com câncer de mama são obesidade, diabetes e hipertensão arterial sistêmica. Nenhuma das comorbidades analisadas mostrou-se associada com o IMC. Embora a prevalência de excesso de peso em mulheres com hipertensão tenha sido maior (76,2%) comparado aquelas sem a hipertensão (70,0%), essa diferença não foi significativa para demonstrar uma associação entre as variáveis analisadas (RP: 1,09; IC95%: 0,50 – 2,4).

4. Considerações finais

Os resultados obtidos neste trabalho indicam a necessidade de aprofundamento de estudos relacionados ao estado nutricional e outras comorbidades, no sentido de verificar a plausibilidade teórica da literatura, para esse grupo estudado, que evidencia a importância do acompanhamento nutricional antes e após o tratamento do câncer, visto que há fatores de risco modificáveis que aumentam a chance para câncer de mama e ocasionam impacto negativo na qualidade de vida.

Palavras-chave: Câncer de mama. Nutrição. Obesidade. Comorbidades. Fatores de risco.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer (INCA), 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **A mulher e o câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer (INCA), 2014.

CRUZ, L.A.P. DA. **Prevalência de obesidade, hipertensão arterial e níveis glicêmicos alterados em mulheres com câncer de mama de um núcleo de reabilitação do interior de São Paulo**. Ribeirão Preto, 2016.

GUCALP, A., TRAINA, T. A., EISNER, J. R. et al. Male breast cancer: a disease distinct from female breast cancer. **Breast Cancer Research and Treatment**. 2018.

JERÔNIMO, A.F.A. et al. Fatores de risco do câncer de mama e o conhecimento sobre a doença: revisão integrativa de estudos Latino Americanos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(1):135-149, 2017.

LAGARES, E.B., SANTOS, K.F., MENDES, R.C. et al. Excesso de peso em mulheres com diagnóstico de câncer de mama em hormonioterapia com tamoxifeno. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, p. 201-210, 2013.

LIPSCHITZ D.A. Screening for nutritional status in the elderly. **Prim Care**, 21:55-67, 1994.

Pan-American Health Organization (PAHO). **A review of breast cancer care and outcomes in Latin America**, 2013.

SANT'ANA, R.S.; MATTOS, J.S.C.; SILVA, A.S.; et al. Fatores associados a alterações mamográficas em mulheres submetidas ao rastreamento do câncer de mama. **Einstein**. V. 14, N. 3, P. 324-329, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. **Technical Report Series**, nº 894. 2000.

Submetido em: 20/10/2018
Aprovado em: 27/10/2018.