



# **ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO DA DIETA CONSUMIDA POR PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E ADEQUAÇÃO À INGESTÃO ALIMENTAR DE REFERÊNCIA - DRI**

**Pereira, ACHC; Matoski, AC; Morimoto, IMI;  
Jonhsson, RR.**

**Hospital Erasto Gaertner  
Pontifícia Universidade Católica do Paraná**



# INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer de mama figura como o mais freqüente tipo de neoplasia em incidência e mortalidade entre as mulheres. Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, destacam-se os aspectos ambientais, nos quais os fatores dietéticos são potencialmente importantes.<sup>1</sup>

O câncer de mama, até o momento, não pode ser evitado, porém seus fatores de risco são bem conhecidos: grande ingestão de gorduras saturadas, menopausa tardia, nuliparidade, primeira gestação após os 30 anos de idade, uso indiscriminado de preparados hormonais, consumo de álcool e antecedentes familiares positivos.<sup>2</sup>



## INTRODUÇÃO

A hipótese de que uma dieta rica em gordura promova o desenvolvimento do câncer de mama na menopausa é fortalecida por estudos de caso-controle, demonstrando forte associação positiva. Através destes estudos, foi concluído que a ingestão de gordura aumenta a tumorigênese mamária em ratos, independentemente da elevada ingestão energética.<sup>3</sup>

Hoje é reconhecido que o total de gordura ingerida não é o único fator responsável pelo desenvolvimento da doença. Desta maneira, obesidade e uma alta taxa de ingestão de carne, gordura, laticínios e álcool aumentam o risco de câncer de mama, enquanto o aumento do consumo de fibras, frutas, vegetais fontes de antioxidantes e estrogênio natural podem reduzir o risco.<sup>4</sup>



## OBJETIVOS

Avaliar a composição da dieta consumida por mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico, analisando o consumo de macro e micronutrientes e fibras alimentares, confrontando com a Ingestão Alimentar de Referência - DRI.



## MÉTODOS

- Estudo prospectivo longitudinal observacional
- Período da coleta: fevereiro a novembro de 2007
- Pacientes do sexo feminino com diagnóstico de câncer de mama
  - Pacientes em início de tratamento quimioterápico ambulatorial, mastectomizadas ou não
    - Em alimentação via oral
    - Pacientes alfabetizadas



## MÉTODOS

- Forma de obtenção dos dados: Aplicação de Recordatório 24 horas preenchidos pelas pacientes, referente às 24 horas que antecediam cada ciclo de quimioterapia, durante 5 ciclos consecutivos
- Sem qualquer intervenção nutricional durante a coleta de dados
- Avaliação física no momento de cada ciclo



## RESULTADOS

- Amostra: 28 pacientes
- Idade média:  $50 \pm 9$  anos
- Analisando o estado nutricional segundo o IMC, o percentual de sobrepeso e obesidade variou de 68% no 1º ciclo a 61% no último ciclo. Segundo este índice, não foi diagnosticado nenhum caso de desnutrição ou baixo peso na amostra.



## RESULTADOS

Média de ingestão calórica:

1º Ciclo	1570 ± 498 kcal
2º Ciclo	1493 ± 589 kcal
3º Ciclo	1566 ± 521 kcal
4º Ciclo	1598 ± 663 kcal
5º Ciclo	1562 ± 599 kcal

**1558kcal/dia ± 39**

Malin *et al* (2003), encontrou uma média de 1871Kcal/dia demonstrando que mesmo havendo efeitos colaterais da quimioterapia que afetam a alimentação, como é o caso de náuseas, vômitos, hipofagia, ageusia, mucosite, entre outras, não houve redução da ingestão calórica habitual.



## RESULTADOS

Média de ingestão de macronutrientes por ciclo:

Ciclos	CH (g) /%	PTN (g) /%	LIP (g) /%	SFA (g)	PUFA (g)	MUFA (g)
1º	198,4/50,5	84,9/21,6	48,5/27,8	12,6	7,1	11,2
2º	205,9/ 55,1	59,6/ 15,9	47,9/28,8	11,9	6,9	28,7
3º	208,4/ 53,1	74,2/ 19,1	47,7/27,7	13,7	5,9	10,9
4º	229,2/ 57,3	62,4/ 15,6	47,9/26,9	11,7	7,8	12,0
5º	210,7/ 53,9	68,6/ 17,5	49,4/ 28,4	11,8	7,5	10,5

CH: Carboidrato; PTN: Proteína; LIP: Lipídio; SFA: Gordura saturada; PUFA: Gordura poliinsaturada; MUFA: Gordura monoinsaturada. Fonte: A autora.



## RESULTADOS

Macronutrientes	Média de consumo / %	DRI (2002)
Carboidratos	200g	130g
Gorduras saturadas	12,3g ± 0,83 / 7%	□ 10% do VET
Gorduras poliinsaturadas	7g ± 0,7 / 4%	5 a 10% do VET
Gorduras monoinsaturadas	14,6 ± 7,8 / 8%	10-15% do VET



## RESULTADOS

- Quanto ao consumo de macronutrientes, observou-se que para os carboidratos houve consumo de cerca de 70g além da recomendação (53% superior) da DRI.
- As proteínas permaneceram dentro das recomendações, embora tenha ocorrido redução no consumo a partir do 2º ciclo.
- O consumo de lipídios totais permaneceu dentro das recomendações, porém, considerando a DRI, o consumo de MUFAs permaneceu abaixo do recomendado.



## RESULTADOS

**Percentual de adequação para micronutrientes segundo DRI durante cinco ciclos de quimioterapia**

Micronutriente Ingerido	1°	2°	3°	4°	5°
	mg / %	mg / %	mg / %	mg / %	mg / %
Vitamina E	8,7/58	9,7/64,6	7,7/51,3	10,2/68	9,5/63,3
Vitamina D	2,5/25	2,4/24	2,5/25	4,2/42	17,5/175
Vitamina C	61,6/68,4	68,9/76,5	88,2/98	68,5/76,1	79,1/87,8
Folato	81,3/20,3	71,6/17,9	167,4/41,8	82,3/20,5	73,7/18,4
Cálcio	486,9/40,5	435/36,2	468,3/39	386,9/32,2	441,5/36,7



## RESULTADOS

- O consumo de vitaminas C, D, E e folato ficaram muito abaixo do recomendado pela DRI, sendo que a ingestão da vitaminas D e folato apresentou maior comprometimento.
- Lajous *et al* (2006) relatou que a alta ingestão de folatos foi associada com a redução dos riscos de câncer de mama
- Neste estudo a média de consumo de cálcio foi de 443,72mg/dia enquanto a DRI recomenda consumo de 1000mg a 1200mg.
- A média de consumo foi de 12,4g/dia de fibras neste estudo, enquanto a DRI (2002) recomenda 21 a 26g/dia
- Média de 1344,4g/dia de sódio intrínseco.



## CONCLUSÃO

- Sem grandes alterações em relação a ingestão de macronutrientes.
- Inadequação acentuada da ingestão de micronutrientes.
- Implementação de um protocolo de atendimento a pacientes com câncer de mama direcionado para adequação da qualidade nutricional além de orientações específicas para a manutenção de escolhas alimentares saudáveis, que atendam as necessidades tais como as aqui apresentadas.