

**INCIDÊNCIA DE CASOS DE CÂNCER DE MAMA NA UNIDADE DE ONCOLOGIA DO SERTÃO PARAIBANO**

Thiago Alves Viana¹, Riama Raniely Sobral de Souza²

¹ Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil. ²Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**INTRODUÇÃO**

Nas últimas décadas, verifica-se uma importante mudança do perfil epidemiológico com expressivo aumento das doenças neoplásicas e outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), dentre elas, o câncer. As DCNT já representam atualmente 63% das mortes no mundo, segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) (WHO, 2014).

O câncer é a principal causa de morte por doença no mundo, tendo sido responsável por 9,6 milhões de mortes em 2018 (WHO, 2013).

Atualmente, o câncer de mama é o tipo de câncer que mais agride as mulheres em todo o mundo. O risco estimado é de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres, no Brasil. E o que contribui para esse número é a exposição aos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama (CUNHA, 2013).

A amamentação, os hábitos saudáveis, como alimentação adequada e balanceada com a prática de atividade física e manutenção do peso corporal ideal, está associada a um menor risco de desenvolver câncer de mama (INCA, 2014).

A nutrição pode modificar o processo carcinogênico em qualquer estágio, inclusive o metabolismo carcinogênico, defesa celular e do hospedeiro, diferenciação celular e crescimento do tumor. A nutrição propriamente dita também é afetada tanto pelo câncer como pela modalidade de tratamento prescrito (ELDRIDGE, 2005).

Tais evidências mostram claramente que antes de se desencadear ações no sentido de detectar precocemente o câncer de mama, temos que priorizar a paciente com tumor palpável, mapeando os Centros de Referência que efetivamente são atuantes para facilitar o acesso à rede pública, que deve estar capacitada e hierarquizada para o diagnóstico resolutivo. (THULER, 2005)

Estima-se, no biênio 2018-2029, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer. excetuando-se o câncer de pele não melanoma (cerca de 170 mil casos novos), ocorrerão 420 mil casos novos de câncer. os cânceres de próstata (68 mil) em homens e mama (60 mil) em mulheres serão os mais frequentes, sendo este último uma representação de 10% da quantidade de novos casos estimados no referido biênio.

Na região nordeste, ainda que o câncer de mama seja mais incidente, as taxas ajustadas superam a média mundial e assemelham-se às regiões menos desenvolvidas. (INCA, 2018)

Tanto o câncer de mama quanto o câncer do colo do útero são considerados de bom prognóstico, se diagnosticados e tratados precocemente. Porém, o diagnóstico realizado em fase avançada da doença pode ser o maior responsável pela manutenção das taxas de mortalidade elevadas, sugerindo que as pacientes não têm sido beneficiadas pelos procedimentos terapêuticos que podem de fato reverter o curso clínico da doença. (THULER, 2005)

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é identificar a incidência de casos de câncer diagnosticados e tratados na unidade de oncologia do sertão paraibano, analisando se os dados refletem a estimativa nacional.

**MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão da literatura, utilizando-se como base de dados o Scielo, Google acadêmico e Bireme, utilizando-se como descritores: câncer, terapia nutricional, estimativa de câncer, incluindo-se artigos completos, na língua portuguesa, dos últimos 10 anos, que se relacionem com a temática proposta.

Foram utilizados os dados de atendimentos da Unidade de Oncologia do Sertão Paraibano para avaliar o quantitativo de atendimentos, diagnósticos e tratamentos realizados aos pacientes atendidos com câncer de mama.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Com o objetivo de subsidiar o planejamento e a regulação das ações no rastreamento de câncer de mama e, sobretudo, servir de referência para a previsão e estimativa de gastos do conjunto mínimo de procedimentos a serem ofertados à população alvo, foram apresentados os Parâmetros Técnicos para o Rastreamento do Câncer de Mama (BRASIL, 2019).

Baseado nas recomendações do Consenso para Controle do Câncer de Mama, o documento apresenta aos gestores estaduais e municipais uma metodologia simplificada de cálculo da necessidade de oferta de procedimentos diagnósticos, objetivando subsidiar a programação das ações de rastreamento (BRASIL 2019).

A Unidade de Oncologia do Sertão Paraibano é referência no tratamento de Câncer de Mama, Pele, Próstata e Colo Uterino, sendo observado o atendimento à outros tipos de carcinomas, porém em menor escala.

Através do estudo realizado, pode-se constatar que dos 139 diagnósticos de câncer realizados pela Unidade de Oncologia do Sertão Paraibano, 71 (51,07%) dos casos foram registrados como Câncer de Mama, em diferentes níveis de estadiamento.

De acordo com os dados do INCA (2018) para previsão de câncer de mama no Brasil, sendo 10% da incidência total, percebe-se que o quantitativo do atendimento da Unidade pesquisada encontra-se bem acima.

Em Cibeira (2006), o padrão da dieta ocidental tem se modificado com o passar do tempo, tornando-se mais rica em gordura e menos saudável, contribuindo, para o aumento nas taxas de incidência de câncer de mama. O processo de industrialização dos países favorece a essa mudança, à medida que incentiva o consumo de fast foods e alimentos processados, cujo teor de gordura trans é bastante elevado. Por outro lado, o consumo de ômega-3 nos países orientais permanece alto e é visto como fator protetor contra o risco da doença. Recuperando os hábitos alimentares adequados como primeira fonte de intervenção.

Silva (2005), fala da importância do tratamento realizado por uma equipe de profissionais, devido às necessidades específicas e um planejamento individualizado, buscando atender a todas as necessidades do paciente, com o objetivo da melhora da qualidade de vida.

**CONCLUSÃO**

A quantidade de atendimentos realizados pela Unidade de Oncologia do Sertão Paraibano à pacientes com diagnóstico de Câncer de Mama supera em larga escala à estimativa nacional para a região Nordeste.

Considerando o pouco tempo de atuação da Unidade e também ser a única referência para o tratamento deste carcinoma na região pode-se notar que é o maior quantitativo de pacientes.

Sugere-se ações de conscientização sobre a doença e de promoção de saúde visando orientações sobre como a alimentação pode auxiliar no tratamento do câncer, além de promover orientações de saúde preventivas sobre uma boa alimentação.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Parâmetros para o rastreamento do câncer de mama: recomendações para gestores estaduais e municipais. /** Instituto Nacional de Câncer Ministério da Saúde. – Rio de Janeiro, 2009

CIBEIRA,GABRIELA HERRMANN; GUARAGNA, REGINA MARIA. LIPÍDIO: **fator de risco e prevenção do câncer de mama**. Rev. Nutr., Campinas, 19(1):65-75, jan./fev., 2006

CUNHA K.C. **Acesso a um Serviço de Oncologia: Estudo de Mulheres com Câncer de Mama.** Belém. Pará.BRASIL. 2013. 78f. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente Urbano da Universidade da Amazônia, Belém 2013

ELDRIDGE B. **Terapia Nutricional para Prevenção, tratamento e Recuperação do Câncer.** In. KRAUSE, Alimentos, nutrição e dietoterapia. São Paulo: Ed. Roca LTDA, São Paulo. 2005 11ª Edição

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: **Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância.** Rio de Janeiro: INCA, 2014. 124p. : il. col., mapas.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2017. 128 p.

SILVA M. P. N. Revisão de Literatura: **Síndrome da Anorexia-Caquexia em portadores de câncer.** Revista Brasileira de Cancerologia 2006; 52(1): 59-77 Artigo submetido em 18/1/05; aceito para publicação em 9/8/05

THULER L. C. S., MENDONÇA G. A. **Estadiamento inicial dos casos de câncer de mama e colo do útero em mulheres brasileiras.** Rev Bras Ginecol Obstet. 2005; 27(11): 656-60

WHO. Global Health Observatory data repository - **Health Expenditure per Capita, all countries, selected years.** Fonte: World Health Organization: http://apps.who.int/gho/data/node.main.78?lang=en, 2013

WHO. World Cancer Report 2014. Word Health Organizacion, 2014.