

## IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA: revisão narrativa

**Lailton Oliveira da Silva**

Aluno – Universidade Federal do Ceará UFC

[lailtonutri@hotmail.com](mailto:lailtonutri@hotmail.com)

**Ismenia Martineli Lima de Sousa**

Aluna – Universidade Estadual do Ceará UECE

**Camila Mota Albino**

Aluna – Centro Universitário Fametro - Unifametro

**Raquel Teixeira Terceiro Paim**

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

**Anderson Weiny Barbalho Silva**

Docente - Universidade Federal do Ceará UFC

**José Juvenal Linhares**

Docente - Universidade Federal do Ceará UFC

**Área Temática:** Alimentos, nutrição e saúde

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** X Encontro de Iniciação à Pesquisa

### RESUMO

**Introdução:** O câncer de mama foi reconhecido como o tipo de câncer mais comum em mulheres, e a principal causa de doenças relacionadas a malignidade nessa população em todo o mundo. **Objetivo:** Verificar o papel do nutricionista no cuidado do paciente com câncer de mama. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, com a pergunta norteadora: Qual o papel do nutricionista acerca do câncer de mama, no indivíduo saudável ou portador da patologia, considerando todas as etapas de prevenção, diagnóstico e tratamento, na saúde pública? As bases de dados utilizadas foram: Science direct, Pubmed e Google Acadêmico.

**Revisão Bibliográfica:** O nutricionista, que tem um papel estrutural de educador para diminuir a incidência da doença, e conseqüentemente prevenir a população, e evitando casos tardios da doença. O nutricionista tem um papel relacionado a orientação, educação e prevenção nos indivíduos e nas comunidades, promovendo um cuidado humanizado, sendo uma peça-chave para colocar em prática as estratégias da atenção primária à saúde. Concomitantemente, o nutricionista ainda desenvolve o cuidado atencioso para a recuperação do paciente, com uma dietoterapia mais eficaz de acordo com o estado nutricional do paciente oncológico.

**Considerações finais:** Foi possível estabelecer e concluir que o nutricionista é um dos principais profissionais da saúde para uma ação preventiva, e do tratamento do câncer de mama. No entanto, existem diversas dificuldades para exercer sua função, sendo é necessário medidas enérgicas, por meio de órgãos públicos para melhorar esse cenário, possibilitando intervir mais precocemente nas neoplasias mamárias.

**Palavras-chave:** Nutritionist; Nutrition Therapy Disease Prevention; Primary Health Care; Breast Cancer.

### INTRODUÇÃO

O câncer de mama no Brasil e mundo ocupa um cenário preocupante na saúde pública, sendo uma patologia multifatorial, e que coexistem fatores intrínsecos relacionados à

imagem da mulher, por atingir uma parte do corpo feminino ligado a sexualidade, aparência, entre outros. Somando a isso, o diagnóstico tardio, dificulta a resposta terapêutica, gera pior prognóstico e afeta a qualidade de vida das pacientes (MATOS; RABELO; PEIXOTO, 2021; INCA, 2021).

O método de detecção precoce amplamente difundido é o exame clínico das mamas (toque, que pode ser realizado pelas próprias pacientes, a partir do sétimo dia após a menstruação e, 1 vez no mês quando está na menopausa), juntamente com a mamografia. No entanto, a grande maioria dos diagnósticos é feita em uma fase mais avançada da doença. Logo, reflete um problema no rastreamento, na atenção primária e manejo da patologia (MATOS; RABELO; PEIXOTO, 2021).

Os tipos de tratamentos estão bastante definidos, podendo ser usados isoladamente ou em associação, e está diretamente relacionado ao estadiamento do câncer, sendo terapia, hormonal, cirurgia, quimioterapia e radioterapia (FISUSI; AKALA, 2019; MCDONALD *et al.*, 2016).

Em suma, credita-se que a temática é de enorme relevância para a saúde, especificamente a área da oncologia, tendo em vista o interesse de o nutricionista poder atuar na prevenção do câncer de mama através de estratégias da atenção primária, por meio da educação. Concomitantemente, o objetivo geral dessa revisão é verificar o papel do nutricionista no cuidado do câncer de mama.

## METODOLOGIA

Para cumprir o objetivo proposto foi realizada uma revisão narrativa. Os artigos de revisão narrativa são publicações com a finalidade de descrever e discutir o estado da arte de um determinado conteúdo. Visto a abrangência da temática e a dificuldade em estabelecer uma pergunta de pesquisa exata e precisa, a revisão narrativa foi utilizada por possibilitar uma discussão ampliada.

A revisão foi realizada de forma não sistemática no período de setembro de 2022 a outubro de 2022. As buscas se basearam na pergunta norteadora: Quais os desafios para o nutricionista acerca do câncer de mama, no indivíduo saudável ou portador da patologia, considerando todas as etapas de prevenção, diagnóstico e tratamento, na saúde pública?

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Science direct, Pubmed e Google Acadêmico, complementada com uma busca manual nas listas de referências dos trabalhos selecionados. A busca incluiu as palavras-chave *Nutritionist* ou *Nutrition Therapy*

*Disease Prevention* ou *Primary Health Care* combinados com *Breast Cancer*. As buscas foram realizadas por três dos seis autores, com artigos publicados nos últimos 30 anos, sem limitação de país do estudo. Foram incluídos no estudo artigos originais e de revisão nos idiomas espanhol, inglês e português.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

#### Fisiopatologia do câncer de mama:

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e, em geral, acontece lentamente, podendo levar vários anos para que um tumor visível seja originado a partir de uma célula cancerosa. Os efeitos cumulativos de diferentes agentes cancerígenos ou carcinógenos são os responsáveis pelo início, promoção, progressão e inibição do tumor. Vale ressaltar ainda que, O câncer no geral, é uma patologia que interage com diversos fatores, sejam eles, intrínsecos ou extrínsecos, e que esses fatores interferem no processo de carcinogênese, sendo um processo multifatorial (MATOS; RABELO; PEIXOTO, 2021).

Além disso, a carcinogênese é determinada pela exposição a esses agentes, em uma dada frequência e em dado período, e pela interação entre eles, sendo um processo longo, unidirecional e sequencial. A disseminação do câncer de mama pode acontecer quando as células cancerígenas entram no plasma ou no sistema linfático e são assim, transportadas para outras partes do corpo humano. Os vasos linfáticos drenam todo o corpo humano e formam uma rede linfática, que é capaz de gerar comunicação entre si (PATTERSON *et al.*, 2018).

#### Tratamento do câncer:

O tratamento para as neoplasias mamárias vai depender do estadiamento da doença e das condições do paciente, e pode ser classificado em: local, sistêmico, adjuvante e neoadjuvante. A terapia local, que compõe a avaliação do acometimento axilar, cirurgia e radioterapia, visa a recuperação do paciente por meio de procedimentos na região afetada, fazendo com que tem poucos impactos nas outras regiões do corpo humano (ROSSI; MAZZARA; PAGANI, 2019).

O tratamento sistêmico é conduzido por meio de medicamentos, que são administrados por via oral ou endovenosa, que visa afetar células cancerígenas em qualquer parte do corpo (que pode já estar com metástase). A quimioterapia, terapia hormonal, terapia alvo e imunoterapia, fazem parte do tratamento sistêmico (SHRESTHA *et al.*, 2020).

#### Câncer de mama: Definição

O tecido mamário é composto pelos lóbulos, que são glândulas pequenas capazes de produzir o leite, os ductos, que fazem a ligação entre os lóbulos e o mamilo, e o restante da mama é constituído pelo tecido adiposo, linfático e conjuntivo, além dos vasos sanguíneos e linfáticos. Existem vários tipos de CM, e diferenças entre eles, a classificação varia de acordo com o subtipo molecular e o local que surgiu (GUYTON; HALL, 2017).

Assim, em relação aos subtipos moleculares temos dois tipos, os cânceres de mama hormônios sensíveis, que existe o luminal A, com um índice de replicação baixa e crescimento lento, e o luminal B, que apresenta uma característica de crescimento mais rápido, com índice de proliferação alta (BUENO, 2017).

A terceira classificação de CM é o HER2+, que por meio de receptores específicos percebe sinais de crescimento. Por fim, temos o triplo negativo, que não possui receptor de estrogênio, progesterona e não produz a proteína HER2, apresentando um pior prognóstico e tendo características de crescimento rápido e disseminação acelerada (BUENO, 2017).

Concomitantemente, de acordo com o local de surgimento, podemos classificar o tumor em carcinoma ductal e lobular, que são mais frequentes, ou outros subtipos histológicos menos comuns, como, por exemplo, mucinoso, medular, papilífero e filóide (MCCART REED *et al.*, 2018).

### **Epidemiologia:**

O Câncer de Mama (CM) é uma neoplasia cuja causa é multifatorial, sendo considerado a patologia de maior incidência e mortalidade em mulheres entre os carcinomas, ficando atrás apenas do câncer de pele não melanoma. Segundo as estimativas 2021 do INCA (Instituto Nacional de Câncer), a incidência para 2022 é de 66.280 casos, com 18.302 mortes (INCA, 2021). No panorama global, com a última estimativa de 2020 o CM é o mais incidente em mulheres no mundo, apresentando cerca de 2,3 milhões de novos casos, e apresenta uma alta frequência de óbitos com 684.996 mulheres (IARC, 2020).

Na região do Nordeste brasileiro, a projeção de incidência para o ano de 2022, por 100.000 mil mulheres é de 13.190 casos, no estado do Ceará, são cerca de 2.510 novos casos (INCA, 2021). De certo, em regiões como Norte, Nordeste e Centro-Oeste, o número de incidência vem aumentando, mostrando a importância das políticas públicas assistencialistas na saúde pública, principalmente na atenção primária, que a equipe de saúde, é capaz de identificar, e fazer o diagnóstico precoce e o rastreamento da população com CM (INCA, 2021).

### **Sinais e sintomas:**

Os sinais e sintomas que mais surgem no câncer de mama, é a presença de nódulos

na mama e ou axila, dor mamária e alterações da pele que recobre a mama, como retrações ou abaulamentos com características semelhante à casca de uma laranja. Além disso, as lesões normalmente são fixas, com bordas irregulares e indolores, e geralmente associado a alterações no tecido epitelial, e em estágios mais avançados, com a presença de secreção papilar (MCCART REED *et al.*, 2018).

### **Diagnóstico:**

O CM apresenta uma sintomatologia clínica bem específica, como nódulos na mama, axilas ou no pescoço, pele da mama avermelhada, retraída, alterações no mamilo e saída espontânea de líquido anormal pelos mamilos. Para diagnóstico, pode ser utilizado o exame clínico das mamas, de imagem, como mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética, mas somente por meio da biópsia é possível constatar o CM (SHRESTHA *et al.*, 2020; MCCART REED *et al.*, 2018).

### **Papel do nutricionista na prevenção e tratamento do câncer de mama:**

Após a profissão do nutricionista ser regulamentada em 1967, com a lei nº 5.276, e passar por uma nova atualização com lei n 8.234 que está em vigor, o nutricionista tem como papel fundamental promover, defender e incorporar uma alimentação mais saudável para os indivíduos, em todos os ciclos da vida (CFN, 2020).

Nesse sentido, a alimentação é um fator de disposição que está associada a um menor risco e proteção, ou agravo e piora do quadro na grande maioria das patologias existentes, sendo as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) as principais, como o diabetes melito, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), doenças cardiovasculares, como hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia, obesidade, câncer, entre outras (DE MELO BARROS *et al.*, 2021).

Somando a isso, a atenção básica é a porta de entrada do SUS, que ordena e coordena os outros serviços, o que possibilita que cerca de 70% dos casos sejam resolvidos ou minimizados pela efetividade dos profissionais que se encontram nas unidades básicas de saúde (DOS SANTOS PALMEIRA *et al.*, 2018).

Entre as demandas assistenciais do nutricionista na atenção nutricional, estão o planejamento, elaboração e organização de atendimentos e de encaminhamentos, ações de diagnósticos, promoção da saúde, assistência, tratamento, prevenção e cuidado, entre diversas outras ações. Logo, a incorporação dessas atribuições soma para a qualificação da atenção básica e melhorar a sua resolubilidade (DE SOUZA 2021; CFN, 2020).

Algumas dessas ações de alimentação e nutrição saudável, no âmbito da atenção



primária, fazem parte das estratégias de instrumentos nacionais que visam o incentivo de práticas alimentares, como o SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional), a PNAN (Política Nacional de Alimentação e Nutrição), o SISAN (Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional), e SAN (Segurança Alimentar e Nutricional) (BRASIL, 2019).

Contudo, a importância do nutricionista na atenção básica e o cuidado preventivo do câncer de mama, se dá por meio do elo criado entre essas atividades do nutricionista já descritas, e da conduta dietoterápica específica, com compostos quimiopreventivos, que sejam biologicamente ativos, que irão atuar na probabilidade de minimizar o número de novos casos e de reincidência do câncer (DE SOUZA 2021).

Em específico para o câncer de mama, podendo destacar os alimentos com propriedades funcionais, o ômega 3 (n-3), os fitoquímicos, como as isoflavonas (genisteína e daidzeína), e lignanas presente na linhaça, as fibras, presentes nos vegetais, grãos integrais e nas frutas, as vitaminas, como A, C e E, pelo papel antioxidante, e os minerais, como o selênio, presente nos produtos de origem animal, em especial os pescados, e gema do ovo, além da castanha do Pará (SILVA; DA SILVA; DE PAIVA, 2021; BRAVO *et al.*, 2021) .

No âmbito hospitalar, o nutricionista clínico, ganha uma importância determinante no plano terapêutico do paciente. Assim como na atenção primária à saúde, o nutricionista clínico age em conjunto com os outros profissionais na atenção terciária ou secundária, formando a equipe multiprofissional, que visa traçar e elencar a melhor estratégia para os indivíduos (DOS SANTOS PALMEIRA *et al.*, 2018; CFN, 2020).

São de responsabilidade do nutricionista hospitalar: assistência nutricional e dietoterápica, que visa a promoção, recuperação e preservação da saúde do indivíduo ou da coletividade, abrangendo toda a fase de diagnóstico, avaliação, intervenção junto com o monitoramento dos resultados e cabendo ainda a reavaliação (CFN, 2020; DE MELO BARROS, 2021).

Para assegurar essas etapas do tratamento de pacientes oncológicas hospitalizadas, o nutricionista conta com o apoio de diretrizes brasileiras e órgãos públicos, como a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN), Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica (SBNO), Instituto Nacional do Câncer (INCA), entre outros, que abordam a temática da dietoterapia para os pacientes com câncer (INCA, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, é necessário à conscientização dos serviços públicos de saúde para

programar, promover e realizar ações e estratégias específicas à saúde das mulheres ao combate do câncer de mama no Brasil. O processo do conhecimento advém de mecanismos que englobam a educação feita sobre um processo contínuo.

O nutricionista é visto como um dos profissionais principais e responsáveis para ação da prevenção e do tratamento do câncer de mama, por meio da realização de educação em saúde para as mulheres com orientações da importância de uma alimentação saudável, e realização de práticas educativas. Podemos concluir que o nutricionista ainda apresenta dificuldades para exercer sua função sendo necessário preparo através de capacitações e conscientização da importância do mesmo para a prevenção e tratamento do câncer de mama.

## REFERÊNCIAS

- MATOS, S. E. M.; RABELO, M. R. G.; E PEIXOTO, M. C. Análise epidemiológica do câncer de mama no Brasil: 2015 a 2020/Epidemiological analysis of breast cancer in Brazil: 2015 to 2020. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 13320-13330, 2021.
- FISUSI, F. A.; AKALA, E. O. Drug combinations in breast cancer therapy. **Pharmaceutical nanotechnology**, v. 7, n. 1, p. 3-23, 2019.
- MCDONALD, E. S. *et al.* Clinical diagnosis and management of breast cancer. **Journal of Nuclear Medicine**, v. 57, n. Supplement 1, p. 9S-16S, 2016.
- PATTERSON, Andrew D. *et al.* Molecular regulation of carcinogenesis: Friend and foe. **Toxicological Sciences**, v. 165, n. 2, p. 277-283, 2018.
- SHRESTHA, Binita *et al.* Gold nanoparticles mediated drug-gene combinational therapy for breast cancer treatment. **International Journal of Nanomedicine**, v. 15, p. 8109, 2020.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 13<sup>o</sup> ed. ed. Rio De Janeiro: Editora Elsevier Ltda, 2017.
- BUENO, G. A. M. Características clínicas y pronósticas de los subtipos moleculares de cáncer de mama determinados por inmunohistoquímica. **Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública**, v. 34, p. 472-477, 2017.
- MCCART REED, A. E. *et al.* Mixed ductal-lobular carcinomas: evidence for progression from ductal to lobular morphology. **The Journal of pathology**, v. 244, n. 4, p. 460-468, 2018.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Atlas da mortalidade. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Base de dados. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade> Acesso em: 01 out 2022.
- INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. Cancer today. Lyon: WHO, 2020. Disponível em: <https://geo.iarc.fr/today/home> Acesso em: 01 out 2022.
- DE SOUZA, M. C. S. Diálogos sobre a relevância do nutricionista na atenção básica: uma revisão narrativa. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 8, p. e28668-e28668, 2021.
- DA SILVA LIMA, M. R. *et al.* A visão dos agentes comunitários de saúde sobre a importância do nutricionista na atenção básica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 6041-6949, 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. CFN, Resoluções 2020. Página Inicial, Disponível em: <http://resolucao.cfn.org.br/>. Acesso em: 02 out 2022.
- DE MELO BARROS, D. *et al.* A influência da transição alimentar e nutricional sobre o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis The influence of food and nutritional transition on the increase in the prevalence of chronic non-communicable diseases. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 74647-74664, 2021.
- DOS SANTOS PALMEIRA, S. *et al.* Resolubilidade dos serviços ofertados na estratégia saúde da família: discurso de homens. **Saúde em Redes**, v. 4, n. 4, p. 105-117, 2018.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Chamada nutricional da região Norte – 2007: resumo executivo [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: [http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/resumo\\_chamada\\_nutricional\\_regiao\\_norte.pdf](http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/resumo_chamada_nutricional_regiao_norte.pdf)
- SILVA, D. L.; DA SILVA, J. M.; DE PAIVA, M. J. M. Uso de plantas medicinais no tratamento do câncer de mama. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 109718-109725, 2021.
- BRAVO, Barbara Silva *et al.* Câncer de mama: uma revisão de literatura Breast cancer: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 14254-14264, 2021.