Influência dos hábitos alimentares em mulheres com diagnóstico de câncer de mama

Influence of eating habits in women diagnosed with breast cancer

***Felipe Natercio de Sousa*[1]**
***Sabrina Bezerra da Silva*[2]**
***Larruama Pryscilla fernandes de Vasconcelos Lino*[3]**
***Débora Gomes de Sousa Araújo*4**
***Laura Izabelle Xavier Guedes Martin*5**
***Mahalla hanne dos Santos Vieira*6**

Resumo: O câncer de mama (CM) é considerado o segundo tipo mais frequente de câncer nomundo, sendo o tipo que mais acomete o gênero feminino. A neoplasia mamaria pode ter como um dos pilares para o seu surgimento hábitos e estilos de vida não saudáveis, sendo um deles a má alimentação, adquirindo assim um risco alimentar para uma maior prevalência no surgimento ou complicações no quadro de tratamento do carcinoma. Entretanto, as diferentes vertentes do estilo de vida, principalmente no que tange aos hábitos alimentares de mulheres com CM, ainda não se encontram muito bem elucidadas. Desta forma, o objetivo deste trabalho foiidentificar os hábitos alimentares de risco em mulheres com câncer de mama. A pesquisa tratou-se de uma revisão sistemática da literatura com artigos disponibilizados pelas bases de dados, SCIELO, LILACS, PUBMED E MEDLINE. Acoleta dos dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro do ano de 2022. Considerou-se como critérios de inclusão artigos dos últimos 5 anos, publicados entre os anos de 2017 a 2022, artigos de língua portuguesa e inglesa e de texto completo, sendo excluídos artigos repetidos. Estudos apontam alguns hábitosalimentares que podem representar riscos à saúde de mulheres com câncer de mama, alguns deles está diretamente ligado ao tratamento quimioterápico, que porsua vez, exige o uso de substâncias com efeitos colaterais capazes de alterar a homeostase hormonal, gerando sinais disfuncionais relacionados a fome ou saciedade, o que muitas vezes levam a escolhas alimentares que dentro de um contexto maior resultam em perda ou ganho significativo de peso pelas pacientes. Socha e Sobiech (2022), encontraram uma associação positiva e significativa entrerisco de câncer de mama e a ingestão de carne vermelha, produtos defumados, outras vísceras animais, gorduras animais, pão, batata e doces, aumento do consumo total de gordura e diminuição de fibras. Com base no exposto, observam-se alguns aspectos importantes sobre os hábitos alimentares de mulheres após o diagnóstico de câncer de mama. Dos aspectos de risco, foi enfatizado evitar certassubstâncias e alimentos, como álcool, alimentos defumados, leite e derivados e alimentos e dietas contendo gorduras saturadas comuns na dieta ocidental.
Palavras-chaves: Hábito Alimentar, Câncer de Mama, Mulheres.

Abstract: Breast cancer (BC) is considered the second most common type of cancer in the world,and the type that most affects females. Breast cancer can have as one of the pillars forits emergence unhealthy habits and lifestyles, one of them being poor diet, thus acquiring a food risk for a higher prevalence in the emergence or complications in thetreatment of carcinoma. However, the different aspects of lifestyle, especially regardingthe eating habits of women with CM, are still not very well elucidated. Thus, the aim ofthis study was to identify the dietary habits at risk in women with breast cancer. The research was a systematic review of literature with articles available in the databases SCIELO, LILACS, PUBMED and MEDLINE. Data collection occurred between the months of August and September 2022. Inclusion criteria were considered to be articlesfrom the last 5 years, published between 2017 and 2022, articles in Portuguese and English, and full-text articles; repeated articles were excluded. Studies point out someeating habits that may pose health risks to women with breast cancer, some of them isdirectly linked to chemotherapy treatment, which in turn requires the use of substanceswith side effects capable of altering hormonal homeostasis, generating dysfunctional signals related to hunger or satiety, which often lead to food choices that within a larger context result in significant weight loss or gain by patients. Socha and Sobiech (2022),they found a positive and significant association between breast cancer risk and red meat, smoked products, other animal viscera, animal fats, bread, potatoes and sweets,increased total fat intake and decreased fiber intake. Based on the above, some important aspects about the eating habits of women after the diagnosis of breast cancerare observed. Of the risk aspects, it was emphasized to avoid certain substances andfoods, such as alcohol, smoked foods, milk and dairy products, and foods and diets containing saturated fats common in the Western diet.
Keywords: Eating Habits, Breast Cancer, Women.

DOI: 10.61223/coopex.v15i3.732

[1] Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário de Patos. Email: nutri.felipenatercio@gmail.com
[2] Doutoranda em Ciências e Saúde Animal - Universidade Federal de Campina Grande, PB, Brasil. Email: sabrinafigueiredo@fiponline.edu.br
[3] Doutoranda em Ciências e Saúde Animal - Universidade Federal de Campina Grande, PB, Brasil. Email: larruamafernandes@fiponline.edu.br
4 Nutricionista da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) / Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB). E-mail: debora.araujo.1@ebserh.gov.br
5 Graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, PB, Brasil. Email: lauramartins@nutri.fiponline.edu.br
[6] Graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, PB, Brasil. Email: mahallavieira@nutri.fiponline.edu.br

INTRODUÇÃO

O câncer tem estado cada vez mais em evidência, muito devido ao seu desenvolvimento e sua alta taxa de mortalidade, de acordo com os dados epidemiológicos divulgados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) no Brasil a incidência estimada do câncer de mama estimada é de 66.280 novos casos para cadaano do triénio 2020 – 2022, sendo correspondido a um valor de 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022).

Quando se trata de uma doença tão grave como o câncer, o assunto morte é levado em consideração desde o diagnóstico, se estendendo mesmo após o tratamento, logo, nota-se que a perceção de um câncer como sentença de morte provoca um enorme prejuízo na adesão do tratamento tanto farmacológico quanto nutricional (BRAZ, 2018).

O câncer de mama (CM) é considerado o segundo tipo mais frequente de câncer no mundo, sendo o tipo que mais acomete o gênero feminino. No Brasil, é conhecido como o tipo mais comum de câncer, representando a principal causa de mortalidade entre as mulheres (SOUZA *et al*., 2017; BRASIL, 2016).

A neoplasia mamaria pode surgir devido a hábitos e estilos de vida não saudáveis, sendo um deles a má alimentação, adquirindo assim um risco alimentar para uma maior prevalência no surgimento ou complicações no quadro de tratamentodo carcinoma. Dados publicados pela Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer (IARC) mostram que uma dieta inadequada foi a causa de cerca de 1/4 dos casos de câncer de mama (DYDJOW-BENDEK; ZAGOŻDŻON, 2019).

O câncer mamário pode provocar alterações no metabolismo do indivíduo, colocando-o em um estado de deficiência nutricional, onde uma vez que o tumor podecompetir com o organismo pelos nutrientes podendo levar o paciente a um severo estado de desnutrição, que provem de quadros de náuseas, anorexia, obstrução gastrointestinal, perdas sanguíneas constantes, proteinúria entre outras complicações(POLTRONIERI; TUSSET, 2016).

O déficit nutricional no paciente oncológico prejudica e reduz a eficácia no tratamento antineoplásico, e isto se nota com base nos danos orgânicos causados com a produção de radicais livres (SANTOS; MAZZONETTO; ROMERO, 2015).

Realizar o acompanhamento nutricional nas diversas fases do tratamento no CM, é de extrema importância de forma que os pacientes sejam constantemente avaliados, para uma definição dietoterapia eficaz e assertiva, levando em consideração os efeitos do tratamento e do estado nutricional atual (GARÓFOLO; NAKAMURA, 2018).

Geralmente a maioria das pessoas que possuem algum tipo de câncer apresentam também

algum grau de desnutrição, em virtude do desequilíbrio entre a ingestão alimentar e as necessidades nutricionais, devido aos efeitos dos tratamentosinstituídos e das alterações metabólicas, imunológicas e inerentes à própria doença. A partir desta premissa, é feito o seguinte questionamento: quais são os hábitos alimentares de risco mais prevalentes em mulheres que estão em tratamento para o câncer de mama e que podem ocorrer devido a hábitos alimentares inadequados?

Frente à complexidade do câncer de mama, é necessário o reconhecimento dos hábitos alimentares de risco que possam agravar a condição da paciente ou comprometer a eficácia do tratamento em qualquer grau que seja. O estado nutricionale o comportamento alimentar são fatores capazes de predizer o risco que o paciente oncológico pode estar suscetível. A realização desse estudo visa contribuir aos profissionais da área, em especial ao nutricionista, ao disponibilizar informações acerca da identificação de riscos à saúde de pacientes com câncer de mama, que apresentam alterações em seu estado nutricionais e comportamentos disfuncionais em relação a sua alimentação.

Desse modo o trabalho teve como objetivo identificar a influência dos hábitos alimentares de em mulheres com câncer de mama. Em relação aos objetivos específicos, evidenciar os principais hábitos alimentares após o diagnóstico; identificaras principais causas alimentares relacionadas a doença, assim como investigar a relação da nutrição com a patologia.

METODOLOGIA

Uma revisão sistemática da literatura é uma pesquisa científica com protocolos específicos, com foco na reprodutibilidade por outros pesquisadores, e compartilhando explicitamente as bases de dados e as estratégias de busca utilizadas no processo. Estuda assuntos científicos, incluindo quais artigos foram selecionados, quais critérios foram usados para selecioná-los, como foram analisados e quais conclusões foram tiradas. Em outras palavras, a revisão sistemática da literatura é uma modalidade de pesquisa focada em seus próprios objetivos, problemas e resultados (GALVÃO; RICARTE, 2019). Ao criar um estudo sobre mulheres com diagnóstico do câncer de mame e seus hábitos alimentares derisco, dados relevantes foram coletados por meio de uma revisão sistemática.

A pesquisa tratou-se de uma revisão sistemática da literatura com artigos disponibilizados pelas bases de dados, SCIELO, LILACS, PUBMED E MEDLINE. Osdescritores utilizados na busca foram: hábitos alimentares (eating habit), câncer de mama (breast cancer), risco (risk).

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro do ano de 2022. Foram

considerados como critérios de inclusão artigos dos últimos 5 anos, publicados entre os anos de 2017 a 2022, artigos de língua portuguesa e inglesa e de texto completo. Foram excluídos artigos repetidos, sendo aplicado, portanto, a filtragem em todas as bases de dados.

Realizou-se uma leitura analítica com base nos artigos que abordassem assuntos associados a hábitos alimentares não saudáveis em mulheres com o disgnóstico do câncer de mama e o quanto a má alimentação pode impactar após oseu surgimento.

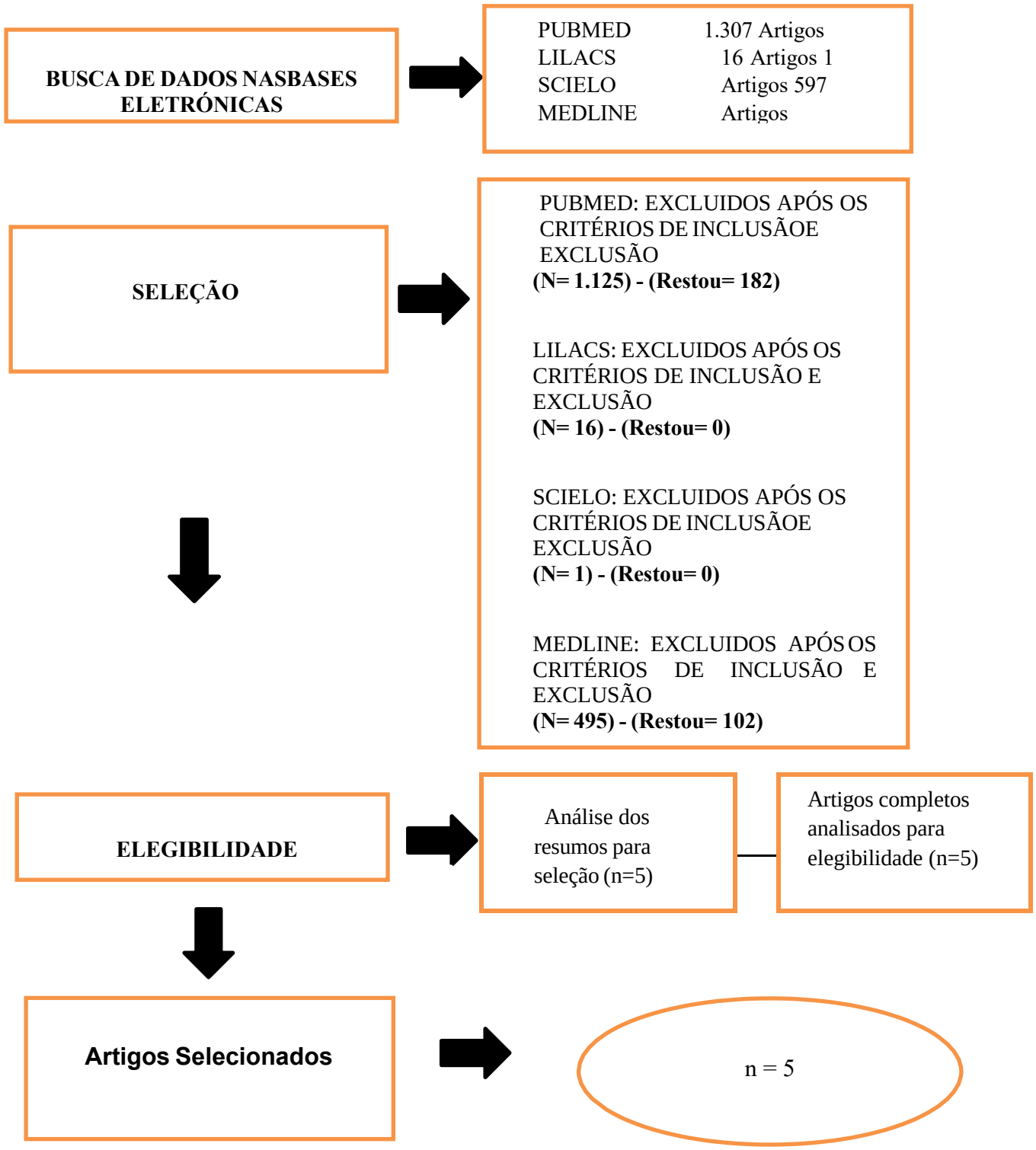
A pesquisa teve início na plataforma PUBMED, com os descritores "breast cancer, eating habits e risk", onde obteve um resultado de 1.307 artigos e após a filtragem restou 182, com a leitura analítica sobre os resumos e títulos dos artigos foram descartados 181 artigos, restando apenas 1.

Na base de dados da SCIELO também foram utilizados os 3 descritores, "breast cancer, eating habits e risk", no qual foi obtido um resultado de 1 artigo encontrados, após a filtragem restou um total de 1, que após a leitura analítica de acordo com o resumo e título o mesmo foi descartado.

Posteriormente na base de dados LILACS foram utilizados os descritores na língua portuguesa, "Câncer de mama, hábitos alimentares, risco", mas não foi obtidonenhum resultado, assim sendo utilizados na língua inglesa "breast cancer, eatinghabits e risk", contendo um total de 16 artigos encontrados, após a filtragem restandoum total de 3 arquivos, após serem analisados, foram descartados todos os 3 artigos.Na base de dados MEDLINE foram utilizados os descritores da língua inglesa: "breast cancer, eating habits e risk", obtendo um total de 597 artigos, após a filtragemutilizada em todas as bases, ficaram um total de 102 arquivos e após a leituraanalítica baseada nos resumos e títulos do arquivo, restou um total de 4 arquivos, sendo deles 98 descartados que não cumprindo os requisitos da pesquisa.

Para cada artigo selecionado, houve uma análise descritiva afim de estudar todos os dados compostos por cada artigo de forma qualitativa, tendo uma obtençãode maior coleta de dados e eficazes para o estudo do trabalho, por isso os artigos definidos relacionados ao tema hábitos alimentares de risco em mulheres com diagnóstico de câncer de mama, compõem um total de 5 arquivos selecionados paraanálise e discussão sobre o tema, como demonstrado na Figura 1.

Figura 1- Processo de seleção dos artigos. Patos, 2022.



Fonte: autoria própria, 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do quadro abaixo pode-se observar que dos 5 artigos obtidos e selecionados, dois são de estudos de campo transversal de cunho quantitativo, um estudo transversal comparativo, outro sendo um estudo analítico e uma revisão sistemática. Todos estando relacionados a riscos, mudança de hábitos alimentares edietas em mulheres com o diagnóstico do carcinoma mamário. Quanto aos objetivos,o quadro acima expõe a similaridade entre os estudos, sendo respectivamente, 3 dosestudos sobre a mudança alimentar após o diagnóstico e seus resultados diante da patologia; 1 estudo sobre a análise de padrão alimentar em pacientes com a doença em grau de obesidade; 1 estudo sobre a investigação da dieta mediterrânea no momento do diagnóstico e mortalidade.

Quadro 1: Descrição dos estudos analisados quanto ao autor/ano, título, tipo de estudo,objetivo, resultados e considerações sobre o estudo.

AUTOR/ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO/AMOSTRA	OBJETIVO	RESULTADOS	CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTUDO
FIGUEROA *et al*.,(2017)	Patrón alimentario de pacientes mexicanas con cáncer de mama y obesidad.	Um estudo Transversal Comparativo. 98 mulheres obesas na menopausa e recém-diagnosticadas com câncer de mama.	Avaliar a associação do padrão de consumo alimentar com câncer de mama em pacientes obesos.	Os resultados mostram uma associação marginalmente significativa entre a ingestão de vitamina B2 abaixo da recomendação e a presença de câncer de mama.	Os resultados deste estudo têm implicações para fortalecer ainda mais o processo para entender a ingestão de nutrientes e o papel potencial das vitaminas do complexo B como proteção contra esse tipo de câncer.
HAGEN *etal*., (2018)	Diet in womenwith breast cancer compared to healthy controls– Whatis the difference?	Estudo de Campo transversal de cunho quantitativo. Um total de 180 mulheres com idade mediana de 57 anos com variação de 37 a 78 anos.	O objetivo deste estudo foi examinar se mulheres com câncer de mama mudaram sua dieta dois anos após o diagnóstico e comparar sua dieta com a de doadoras de sangue saudáveis.	O tratamento do câncer de mama explicou 5,7% da variância total nos escores para mudança de dieta, onde a quimioterapia foio único preditor significativo, com isso, muitas das mulheres não mudaram seus hábitos alimentares	Dois anos após o diagnóstico de câncer de mama, a maioria das mulheres (78%) manteve sua dieta, em grande parte semelhante aos controles. Cinquenta por cento dos pacientes relataram sobrepeso ou obesidade.

SOCHA; SOBIECH(2022).	Eating Habits, Risk of Breast Cancer, and Diet-Dependent Quality of Lifein Postmenopausal Women after Mastectomy.	Estudo de Campo transversal de cunho quantitativo. O estudo incluiu 210 mulheres com câncer de mama invasivo confirmado histologicamente.	O presente estudo examinou os fatores de risco dietéticos do câncer de mama, sua associação com a qualidade de vida e mudanças nos hábitos alimentares em mulheres na pós-menopausa após mastectomia.	Foi demonstrado que a alta ingestão de gordura total reduz a qualidade de vida em seus componentes mentais. Foi observado uma mudança positiva nos hábitos alimentares após o diagnóstico de câncer.	Foi observado uma mudança positiva nos hábitos alimentares após o diagnostico do câncer de mama incluindo o maior consumo de peixes, legumes, frutas, pão integral e grãos.
RINNINELLA *et al.*, (2020)	The facts about food after cancer diagnosis: A systematic review of prospective cohort studies.	Revisão Sistemática. Um total de 38.544 mulheres com o diagnostico do câncer de mama de 11 estudos prospectivos incluídos.	Investigar possíveis associações entre padrões/escolhas alimentares após o diagnóstico de câncer e resultados prognósticos em pacientes afetados por tumores sólidos principais.	Em pacientes com câncer de mama, a dieta prudente após o diagnóstico pode melhorar a sobrevida global.	Padrões alimentares prejudiciais, como WD e o alto consumo de algumas categorias de alimentos (gorduras saturadas/trans, laticínios com alto teor de gordura) podem piorar os resultados prognósticos em pacientes com câncer de mama.
DI MASO, Matteo *et al.* (2020)	Adherence to the Mediterranean Diet and Mortality after breast cancer.	Estudo analítico transversal. Os participantes da coorte foram 1.453 pacientes consecutivos com idades entre 23 e 78 anos (idade mediana: 55 anos).	Investigar a associação entre adesão à dieta mediterrânea no momento do diagnóstico e mortalidade a longo prazo em uma coorte de mulheres com câncer de mama residentes na Itália.	A adesão à dieta mediterrânea não modificou a sobrevida em mulheres com menos de 55 anos ao diagnóstico. Por outro lado, entre as mulheres com mais de 55 anos, a alta adesão à dieta mediterrânea reduziu a mortalidade por BrCa e não	Mulheres que comiam de acordo com o padrão alimentar mediterrâneo antes do diagnóstico podem ter maior chance de um prognóstico favorável após o diagnóstico de câncer de mama em comparação com aqueles que não o fizeram.

				BrCa.	

Fonte: Autoria própria, 2022.

Diante das pesquisas apresentadas, percebe-se que a maioria dos estudos com mulheres em diagnóstico do câncer de mama apontam para resultados semelhantes, como, mulheres adultas e instrumentos utilizados. É claramente evidenciado que nas 5 pesquisas não há um número estimado de idade para a realização da mesma, apenas se assemelham com idade igual ou acima dos 18 anos. Os instrumentos mais utilizados foram: Índice de Massa Corporal (IMC); Questionários semiquantitativos e Softwares pra a análise de dados, STATA. SE 11 EUA 26; Statistica (versão 13.3, licença da StatSoft Polska, Cracóvia, Polônia); SPSS22.0.

Hagen *et al*., (2018) expõem que o ganho de peso durante o tratamento docâncer de mama é comum, principalmente naquelas que estavam acima do peso no momento do diagnóstico. O uso continuado de esteroides durante a quimioterapia,prevenção de efeitos colaterais como náuseas e vômitos, tem sido associado aoaumento da ingestão calórica e ganho de peso significativo por até seis anos apóso diagnóstico, e a maioria das mulheres norueguesas tratadas para câncer de mamanão apresentavam restrições alimentares após o diagnóstico por pelo menos 2 anos.Diante dos resultados de Hagen *et al*., (2018), quarenta pacientes (22%) mudaram sua dieta, comparando todos os pacientes a partir dos dados obtidos emcomparação com os controles, significativamente mais pacientes evitaram álcool e de 36 alimentos como: alimentos defumados, leite e outros produtos lácteos,respeticvamente. De acordo com o IMC, 50% dos pacientes contestou sobrepeso ouobesidade. O tratamento do

câncer de mama explicou 5,7% da variação total no escore de mudança na dieta, sendo a quimioterapia o único preditor significativo.

Já Socha e Sobiech, (2022), dizem que os hábitos alimentares são uma parte importante do estilo de vida. As avaliações nutricionais da qualidade de vida tambémse tornaram importantes, atividade física e uma dieta saudável comprovadamente reduzem a gordura corporal e melhoraram a qualidade de vida das mulheres. Mudanças de estilo de vida incluindo exercícios físicos e uma dieta controlada e saudável de baixa caloria leva à redução dos sintomas de depressão e normalização do sistema hipotálamo-hipófise-adrenal em mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama.

Os resultados deste estudo mostram que houve uma associação positiva e significativa encontrada entre câncer de mama e o aumento do consumo frequente decarne vermelha, produtos defumados, vísceras, gorduras animais, pão branco, batatas e doces, aumento da ingestão total de gordura e diminuição da ingestão de fibras alimentares. Os alimentos que foram inversamente associados ao risco de câncer de mama incluíram peixe, vegetais, frutas, pão integral e cereais. Como resultado, maior ingestão de gordura total resultou em menor qualidade de vida em seus componentes mentais, houve mudanças positivas nos hábitos alimentares apóso diagnóstico de câncer.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, Rinninella *et al.,* (2020), dizem que, a alimentação como a dieta ocidental deve ser evitada, mas nenhum grupo de alimentos (carnes e laticínios) deve ser excluído da dieta de pacientes com câncer. Ainda na mesma linha, a dieta prudente é caracterizada por uma dieta rica em nutrientes e de produtos com baixo valor de gordura, como: frutas, vegetais, grãos integrais, legumes,aves e peixes, e de fato, como foi mostrado nos estudos de Saxe *et al*., (1999) e Aune*et al*., (2012), que ao consumir esses alimentos antes do diagnóstico pode estar associado a um menor risco de morte após o desenvolvimento de câncer de mama. Vários estudos demonstraram que a ingestão elevada de fibra está associada a níveiscirculantes mais baixos de estrogênio e androstenediona e estão envolvidas na etiologia do câncer de mama.

A dieta ocidental, baseada no alto consumo de carne vermelha, sobremesas, gorduras e doces, é caracterizada por alta carga glicêmica, ganho de peso associadoà diminuição da massa muscular, podendo promover ganho de peso e massa gorda,tem demonstrado piorar os resultados clínicos do tratamento do câncer de mama (RINNINELL *et al.,* 2020),

Complementando os estudos anteriores, para DI MASO (2020), os efeitos

benéficos da dieta mediterrânea na mortalidade e outros resultados de saúde são geralmente atribuídos aos benefícios adicionais à saúde de cada nutriente quecaracteriza essa dieta. Quando diagnosticadas com câncer de mama, 500 pacientes relataram adesão à dieta mediterrânea e 332 relataram baixa adesão. Durante o acompanhamento, 503 pacientes (3 ,6%) faleceram, com tempo médio de óbito de 64meses. Um total de 365 (72,6%) foram atribuídos ao câncer e 138 (27, %) a outras causas. Pacientes com câncer de mama que aderiram fortemente à dieta mediterrânea relataram sobrevida mais longa do que aquelas que não aderiram. Os efeitos benéficos da adesão à dieta mediterrânea foram particularmente pronunciadosentre as mulheres com mais de 55 anos, que também tiveram um menor risco de mortalidade relacionada ao câncer de mama. A alta ingestão de fibras está associada a uma forte relação linear com redução da mortalidade por todas as causas e mortalidade específica por câncer.

A pesquisa realizada por Figueroa *et al*., (2017), pauta que existe um potencialfator de confusão devido ao fato de muitos nutrientes estarem correlacionados uns aos outros e os níveis de atividade física desses nutrientes podem ser afetados na mesma via.

A análise do consumo de carboidratos mostrou que a frequência estava abaixodas recomendações razoáveis (55-63% do total de calorias) em grupos de mulheres livres de câncer e com vitamina B2 adequada. Os resultados mostram uma associaçãomarginalmente significativa entre ingestão de vitamina B2 abaixo da recomendação tiveram 6,74 vezes mais chance de apresentar câncer de mama

CONCLUSÃO

Observa-se diante do exposto na pesquisa alguns aspectos relevantes dentro do contexto dos hábitos alimentares de mulheres após o período de recebimento do diagnóstico de câncer de mama. Entre os aspectos considerados de risco é dado ênfase a substâncias e alimentos específicos tais como o álcool, alimentos defumados, leite e produtos lácteos, assim como alimentos e dietas ricas em gorduras do tipo saturadas, comumente presentes nos hábitos alimentares ocidentais. Outro hábito que se destaca, está relacionado ao uso continuado de esteroides durante a quimioterapia, a fim de prevenir

efeitos colaterais como náuseas e vômitos, sendo essa prática associada a um aumento da ingestão calórica pelas paciente e consequente aumento significativo de peso.

Além disso, foi notado maior aderência por parte das pacientes com câncer de mama a um estilo alimentar mediterrâneo, marcado principalmente por uma dieta ricaem alimentos *in natura* e também pela elevada ingestão de fibras, sendo esse tipo de alimentação fortemente associada a uma relação linear acerca da redução da mortalidade por causas gerais e também diminuição do risco de mortalidade por cânceres específicos.

O Nutricionista tem o papel fundamental de analisar os efeitos dos alimentos no corpo humano, em especial, diante da pesquisa, mulheres com câncer de mama ecom isso, determinar quantidade e grupos de alimentos ideais para essa população em foco, realizar a manutenção da saúde diminuindo o risco de mortalidade e auxiliar na reeducação alimentar.

REFERÊNCIAS

AUNE, Dagfinn et al. Dietary fiber and breast cancer risk: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. **Annals of oncology**, v. 23, n. 6, p. 1394-1402,2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estimativas: Brasil (consolidado)**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. Disponível em: https://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/edicao/Estimativa_2016.pdf. 2016.

BRAZ, I. F. L. *et al*. Análise da perceção do câncer por idosos. Einstein (São Paulo),v. 16, 2018. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, n. 2, p. 1-7, 2018.

DI MASO, Matteo et al. Adherence to the Mediterranean diet and mortality after breast cancer. **Nutrients**, v. 12, n. 12, p. 3649, 2020.

DYDJOW-BENDEK, D.; ZAGOŻDŻON, P. Selected dietary factors and breast cancerrisk. **Przegląd Epidemiologiczny**, v. 73, n. 3, p. 361-368, 2019.

GARÓFOLO, A.; NAKAMURA, C. H. Terapia nutricional de pacientes com câncer

infantojuvenil submetidos a transplante de células-tronco hematopoiéticas. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 3, p. 373-381, 2018.

HAGEN, Kari Britt et al. Diet in women with breast cancer compared to healthy controls–What is the difference?. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 32, p.20-24, 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2020 incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro, 2019: INCA,2022. Base de dados. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no- brasil. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

POLTRONIERI, T. S.; TUSSET, C. Impacto do tratamento do câncer sobre o estado nutricional de pacientes oncológicos: atualização da literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 20, n. 4, p. 327-332, 2016.

RINNINELLA, Emanuele et al. The facts about food after cancer diagnosis: A systematic review of prospective cohort studies. **Nutrients**, v. 12, n. 8, p. 2345, 2020.

ROMERO FIGUEROA, Maria del Socorro et al. Dietary patterns of Mexican patients with breast cancer and obesity. **Nutricion clinica y dietetica hospitalaria**, v. 37, n. 4,p. 93-100, 2017.

SANTOS, M. L.; MAZZONETTO, F. W.; ROMERO, G. M. ANTIOXIDANTE LICOPENO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER: uma revisão da literatura. **Revista Científica da Faculdade Atenas**, v. 06, p. 01, 2015.

SAXE, GA; Rocha, CL; Wicha, MS; Schottenfeld, D. Dieta e risco de recorrência e sobrevivência do câncer de mama. **Revista câncer de mama**. Tratar. v. 53, p. 241- 253, 1999.

SOCHA, Małgorzata; SOBIECH, Krzysztof A. Eating Habits, Risk of Breast Cancer, and Diet-Dependent Quality of Life in Postmenopausal Women after Mastectomy. **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 15, p. 4287, 2022.

SOUZA, N. H. A. *et al*. Câncer de mama em mulheres jovens: estudo epidemiológicono Nordeste Brasileiro. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, n. 2, p. 60-67,2017.