

## **ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS DE VIDA E CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM CÂNCER DE PELE ATENDIDOS EM HOSPITAL DE TERESINA – PI**

Layse Lopes Duarte (bolsista do ICV), Msc. Betânia e Silva de Almendra Freitas (CCS, Departamento de Nutrição/UFPI)

### **INTRODUÇÃO**

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) a estimativa da incidência de câncer de pele não melanoma (carcinoma basocelular e carcinoma espinocelular) para o ano de 2012 aponta para 62.680 casos novos para o sexo masculino e 71.490 novos casos para o sexo feminino. Os principais mecanismos envolvidos com o câncer de pele são: a radiação UV, fatores genéticos e o tabagismo (SUEHARA et al, 2006). A radiação UV propicia a formação de espécies reativas de oxigênio (EROS) e eleva o número de lesões oxidativas não reparadas, que alteram o metabolismo e são responsáveis pelo envelhecimento precoce, elevando o risco de aparecimento de câncer cutâneo (STRUTZEL et al 2007). Vários estudos evidenciam o envolvimento do estresse oxidativo no desenvolvimento do câncer, sendo frequentemente relacionado às fases de iniciação e promoção deste processo (BARBATO, 2008).

### **OBJETIVO**

Avaliar o estado nutricional, os hábitos de vida e o consumo alimentar de pacientes com câncer de pele.

### **METODOLOGIA**

Estudo de caráter descritivo de natureza transversal desenvolvido na Clínica Dermatológica do Hospital Getúlio Vargas. O tamanho amostral foi de 40 pacientes com câncer de pele não melanoma. As variáveis analisadas foram: hábitos de vida, estado nutricional, consumo alimentar. Pretendia-se, no período de agosto/2011 a julho/2012, captar 40 pacientes, para determinações séricas dos marcadores de estresse oxidativo em portadores de câncer de pele. No entanto, alguns imprevistos impossibilitaram que este último item fosse realizado. Os dados foram analisados com o auxílio do programa Excel/2007 obtendo-se média, desvio padrão, frequência de consumo, recorreu-se para análise estatística o programa estatístico Epi Info versão 6.04. Os resultados foram apresentados na forma de gráficos e/ou tabelas.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nesta pesquisa, 52,4% referiram expor-se ao sol por até 30 minutos diários e 33,3% declararam exposição solar por mais de 1 hora ao dia, 83,4% eram não fumantes ou ex-fumantes, 16,6% eram fumantes, 25% faziam uso de bebidas alcoólicas. O tabagismo propicia lesões na pele, por excessiva produção de EROS. Até 2006, Teresina, segundo o Ministério da Saúde, era a capital do Nordeste com maior prevalência de fumantes, representando 18% da população de maiores de 18 anos. O impacto nutricional decorrente do câncer é significativo, no entanto o câncer de pele é um

Área:

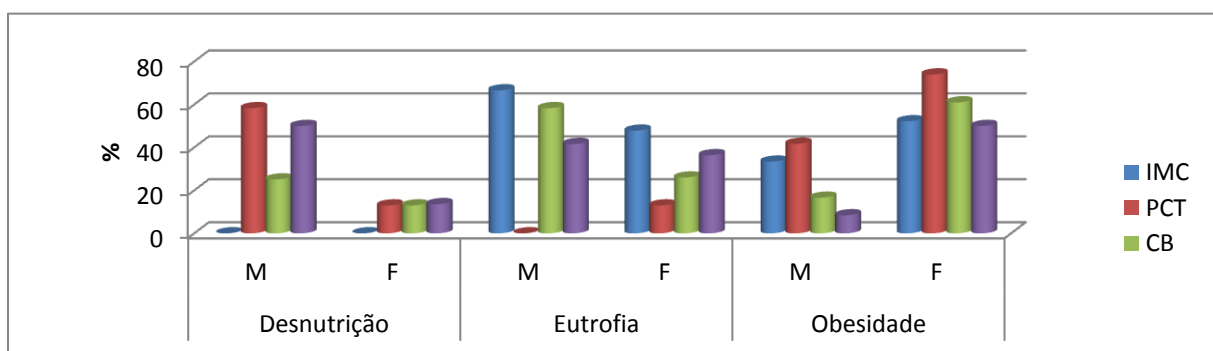
CV ( X )

CHSA ( )

ECET ( )

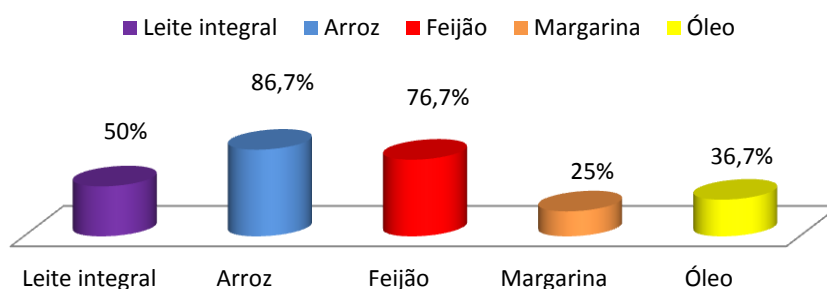
dos tipos de câncer que apresentam menos comprometimento nutricional, evidenciado em 54,3% da amostra, que se apresentavam em bom estado nutricional pelo IMC. É oportuno ressaltar que a avaliação nutricional deve ser cautelosa na interpretação do IMC, pois tal parâmetro costuma ser inespecífico, conclusão reiterada por Dias et al (2006). Quando se analisaram os índices %PCT, %CB e % CMB, retratou-se a presença de déficit nutricional, corroborando com estes resultados TARTARI et al (2010) e ULSENHEIMER et al (2007).

Figura 1 Estado nutricional dos indivíduos da pesquisa nos diferentes parâmetros nutricionais de acordo com o sexo. Teresina-PI, 2012



Em relação ao consumo alimentar constatou-se uma alimentação escassa, pouco diversificada e monótona. Segundo Donaldson (2004), o baixo consumo de frutas e verduras nos últimos anos vem sendo associado à gênese do câncer, enquanto que, o elevado consumo de frutas e verduras pode estar associado à diminuição do risco de diversos tipos de câncer, em particular as neoplasias do trato digestivo.

Figura 2 - Frequência de consumo alimentar diário dos sujeitos da pesquisa, Teresina-PI, 2012



No que diz respeito ao consumo de antioxidantes constatando-se que apenas a vitamina A alcançou a cobertura nutricional recomendada no sexo feminino, indicando grande probabilidade de adequação. Quanto aos demais nutrientes antioxidantes (vit. C, vit. E, zinco e cobre), o padrão de consumo alimentar revelou grande probabilidade de inadequação, vez que os seus valores médios se encontravam inferiores as ingestões dietéticas recomendadas (RDA), salvo o selênio, cujos valores

Área:

CV ( X )

CHSA ( )

ECET ( )

médios de ingestão demonstraram superioridade frente a ingestão dietética recomendada (RDA). A literatura sedimenta a imprescindibilidade de uma alimentação rica nestes nutrientes como mecanismo preventivo sobre a gênese do câncer, delineando-se dessa forma, um quadro relevante para consolidar a propensão ao câncer de pele, tão reforçada pela excessiva exposição solar a que os sujeitos estão predispostos.

## CONCLUSÃO

Concluiu-se, portanto, pela necessidade de implantação de medidas educativas com vistas à prevenção e ao tratamento do câncer de pele, as quais devem incluir ações de educação nutricional que focalizem a adoção de hábitos alimentares que privilegiem o consumo de alimentos fontes de antioxidantes, e hábitos comportamentais direcionados à suspensão do tabagismo e proteção à exposição solar excessiva com a utilização constante de bloqueador solar, na tentativa de minimizar o risco de desenvolvimento do câncer de pele não melanoma. Logicamente, estudos adicionais, com ampliação da amostra e avaliação de outros fatores associados à doença, se fazem necessários para um melhor conhecimento da realidade local no tocante às inter-relações estresse oxidativo- nutrição- câncer-qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

BARBATO M.T. **Perdutores da qualidade de vida em pacientes com melanoma cutâneo no Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. 2008. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) Programa de Pós-Graduação em Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. **Estimativas 2012: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2012. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/>>. Acesso em: 18 de junho de 2012.

DIAS, M.V; BARRETO, A.P.M; COELHO, S.C; FERREIRA, F.M.B. et al. O grau de interferência dos sintomas gastrintestinais no estado nutricional do paciente com câncer em tratamento quimioterápico. **Rev.bras. nutr. clín.**, 21(3): 211-218, 2006.

DONALDSON, M. S. Nutrition and cancer: a review of the evidence for an anti-cancer diet. **Nutrition J**, 3 :1-21, 2004.

STRUTZEL E. et al. Análise dos fatores de risco para o envelhecimento da pele: aspectos gerais e nutricionais. **Rev. Brás. Nutr Clin**. 2007; 22(2):139-45.

SUEHARA Letícia Yumi; SIMONE Karine; MAIA Marcus. Avaliação do envelhecimento facial relacionado ao tabagismo. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. Rio de Janeiro , V 81(1), 2006.

TARTARI, Rafaela Festugatto et al. Perfil Nutricional de Pacientes em Tratamento Quimioterápico em um Ambulatório Especializado em Quimioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2010; 56(1): 43-50. Disponível em: <<http://www.inca.com.br>>. Acesso em: 02/03/12.

ULSENHEIMER, Adriana et al. Perfil nutricional de pacientes com câncer segundo diferentes indicadores de avaliação. **Rev Bras Nutr Clin**. 22(4):292-7, 2007.

**Palavras-chave:** câncer de pele. estresse oxidativo. Consumo alimentar.