



CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO – UNIFSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
DIRETORIA DE ENSINO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE NUTRIÇÃO

BEATRIZ VIEIRA DOS REIS E SILVA
DANIELE RODRIGUES CARVALHO CALDAS

SIMILARIDADE DO PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE MULHERES
COM CÂNCER DE MAMA: RELATO DE 3 CASOS.

TERESINA-PI
2024

BEATRIZ VIEIRA DOS REIS E SILVA

DANIELE RODRIGUES CARVALHO CALDAS

**SIMILARIDADE DO PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE MULHERES
COM CÂNCER DE MAMA: RELATO DE 3 CASOS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santo Agostinho, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientador(a): Prof. Dra. Daniele Rodrigues.

Teresina-PI

2024

BEATRIZ VIEIRA DOS REIS E SILVA

DANIELE RODRIGUES CARVALHO CALDAS

**SIMILARIDADE DO PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE MULHERES
COM CÂNCER DE MAMA: RELATO DE 3 CASOS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do
Curso de Nutrição do Centro Universitário Santo Agostinho,
como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel
em Nutrição.

Data de aprovação: 13 de novembro de 2024.

Prof. Dra. Daniele Rodrigues Carvalho Caldas.
Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA
(Orientador)

Prof. Dr.
Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA
(1ª Avaliador(a))

Prof. Dr.
Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA
(2ª Avaliador(a))

FICHA CATALOGRÁFICA

Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA
Biblioteca Antônio de Pádua Emérito

S586s Silva, Beatriz Vieira dos Reis e .

Similaridade do perfil clínico e nutricional de mulheres com câncer de mama: relato de 3 casos / Beatriz Vieira dos Reis. – 2024.

16 p.

Artigo (Bacharel em Nutrição) – Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina, 2024.

“Orientação: Dra. Daniele Rodrigues Carvalho Caldas.”

1. Câncer de mama. 2. Estado nutricional. 3. Sobrepeso. I.Título.

CDD 612.3

Elaborada por Lílian Farias Pinto - CRB-3/1271

SUMÁRIO

- 1 INTRODUÇÃO**
- 2 DESENVOLVIMENTO**
- 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**
- REFERÊNCIAS**

SIMILARIDADE DO PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: RELATO DE 3 CASOS¹

Beatriz Vieira dos Reis e Silva ²
Daniele Rodrigues Carvalho Caldas³

RESUMO

Introdução: Estudos demonstram que o estado nutricional inadequado pode contribuir para o surgimento e pior prognóstico do câncer de mama, bem como a presença de alguns hábitos classificados como fatores de risco. **Objetivo Geral:** O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil nutricional e clínico de três mulheres com câncer de mama. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de caso, de caráter descritivo, participaram do estudo 3 mulheres acima de 18 anos de idade e que apresentavam diagnóstico de câncer de mama. **Resultados e Discussão:** Observou-se pelos parâmetros do IMC que o caso 1 apresenta obesidade grau 1, e os casos 2 e 3 sobrepeso, a circunferência da cintura mostrou-se elevada (>80cm) nos 3 casos. Além disso, apresentaram características clínicas e socioeconômicas similares, como: idade superior a 45 anos, ensino superior completo, renda superior a dois salários mínimos, solteiras/divorciadas e fizeram uso de contraceptivos hormonais orais por mais de cinco anos consecutivamente. **Conclusão:** Mediante a realização deste estudo observou-se a relação do perfil nutricional de sobrepeso e obesidade como um fator característico em mulheres com diagnóstico de câncer de mama, além da similaridade em suas condições clínicas. Portanto, faz-se necessário medidas de promoção a saúde abordando o combate ao sobrepeso e obesidade, por meio do acompanhamento nutricional, com intuito de manter o estado nutricional adequado e assim evitar fatores que possam contribuir para o surgimento da doença.

Palavras-chave: Câncer de mama. Estado nutricional. Sobrepeso.

ABSTRACT

Introduction: Studies have shown that inadequate nutritional status can contribute to the onset and worse prognosis of breast cancer, as well as the presence of some habits classified as risk factors. **General Objective:** The present study aimed to analyze the nutritional and clinical profile of three women with breast cancer. **Methodology:** This is a qualitative, case report study, of a descriptive nature, 3 women over 18 years of age who had a diagnosis of breast cancer participated in the study. **Results and Discussion:**

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina-PI, 13 de novembro de 2024.

² Beatriz Vieira dos Reis e Silva, Graduanda em Nutrição, Centro Universitário Santo Agostinho, E-mail: Beatrizreisilva2023@gmail.com.

³ Daniele Rodrigues Carvalho Caldas, Doutora em Alimentos e Nutrição, Centro Universitário Santo Agostinho, E-mail: danielcaldas@unifsa.com.br.

It was observed by the BMI parameters that case 1 had grade 1 obesity, and cases 2 and 3 were overweight, waist circumference was high (>80cm) in the 3 cases. In addition, they had similar clinical and socioeconomic characteristics, such as: age over 45 years, complete higher education, income above two minimum wages, single/divorced, and used oral hormonal contraceptives for more than two minimum wages. **Conclusion:** Through this study, the relationship between the nutritional profile of overweight and obesity was observed as a characteristic factor in women diagnosed with breast cancer, in addition to the similarity in their clinical conditions. Therefore, it is necessary to take health promotion measures to combat overweight and obesity, through nutritional monitoring, in order to maintain adequate nutritional status and thus avoid factors that may contribute to the onset of the disease.

Key-words: Breast cancer. Nutritional status. Overweight.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um tumor maligno causado pelo crescimento e multiplicação desordenada de células que compõe a mama devido a mutações nos genes que codificam as proteínas reguladoras do ciclo celular, ocasionando assim, a incapacidade dessas células de sofrerem apoptose, a possibilidade de deslocar-se para outras partes do corpo (metástase) e a habilidade de multiplicar-se sem a presença de fatores que estimulam o crescimento. (Bernardes, 2019)

A neoplasia mamária é a mais frequente entre as mulheres brasileiras, ficando atrás apenas do câncer de pele não melanoma. Os óbitos por câncer de mama ocupam o primeiro lugar no país, representando 16,1% do total de óbitos por câncer, com exceção da região Norte, onde os óbitos por câncer de mama ocupam o segundo lugar, com 13,7%. (Inca, 2023)

Na maioria dos casos a doença se manifesta com caroço endurecido na mama ou axila, saída de líquido do bico do seio de cor vermelha ou transparente, mudanças no formato do mamilo e feridas na mama que não cicatrizam. O diagnóstico normalmente é feito através do exame de mamografia, sendo este indicado que se realize a partir dos 40 anos de forma anual para possibilitar um diagnóstico precoce da doença (Sbm, 2022). Dentre as possibilidades de tratamento leva-se em consideração os aspectos relacionados ao tumor e ao hospedeiro, podendo definir-se a hormonioterapia, quimioterapia, cirurgia ou radioterapia. (Mineo, 2013)

Os fatores de risco para o desenvolvimento da neoplasia maligna da mama incluem fatores biológicos como histórico familiar de câncer, idade avançada, menarca

precoce (antes dos 12 anos de idade), nuliparidade e fatores de risco ambientais como obesidade, consumo excessivo de álcool, sedentarismo, não amamentação, má alimentação e uso de contraceptivos orais por mais de 5 anos consecutivos. (Rodrigues, 2015)

Em relação ao estado nutricional, evidências demonstram que o Índice de Massa Corporal (IMC) e circunferência da cintura (CC) elevados tem relação com o desenvolvimento da doença devido ao excesso de gordura visceral. (Ferreira, 2016)

A obesidade está relacionada de forma direta como um fator de risco para o surgimento e pior prognóstico do câncer de mama, isso se explica devido a irregularidade dos níveis circulantes do hormônio estrogênio e do aumento dos marcadores inflamatórios na presença do excesso de tecido gorduroso. Além disso, a sinalização modulada pela insulina e alterações nos níveis de adipocinas também podem contribuir. (Nogueira, 2020)

Portanto, sabendo que o estado nutricional inadequado e a presença de hábitos não saudáveis são fatores de risco ambientais e contribuem para o desenvolvimento da carcinogênese mamária, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil nutricional e clínico de três mulheres com câncer de mama, como contribuição ao entendimento dessa importante relação.

2. DESENVOLVIMENTO

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, do tipo relato de caso, realizado no período de outubro de 2023 a setembro de 2024, com mulheres portadoras de câncer de mama participantes do grupo de apoio à pacientes com câncer "Constelação das Divas", no município de Teresina-Piauí no nordeste brasileiro. A amostra foi não probabilística e selecionada por conveniência. Participaram do estudo 3 mulheres, atendendo aos critérios de inclusão (a partir dos 18 anos de idade; mulheres que apresentam diagnóstico de câncer de mama; mulheres que aceitarem participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE) e critérios de exclusão (resposta negativa a participação da pesquisa e mulheres com qualquer condição de saúde que as impossibilite a coleta dos dados antropométricos), tendo como finalidade coletar dados relacionados ao perfil nutricional e clínico de três mulheres com câncer de mama, por meio do questionário clínico e medidas antropométricas (peso, altura, circunferência da cintura (CC)).

Para a coleta dos dados antropométricos foi utilizado balança digital para aferir peso, estadiômetro para aferição da altura, fita métrica flexível e não flexível para aferição da circunferência da cintura. O questionário clínico abordou perguntas em relação ao descobrimento da doença, tratamento, fatores de risco (idade, menarca, etilismo, antecedente familiar da doença, atividade física, nuliparidade, amamentação e uso de contraceptivos orais), condições socioeconômicas e acompanhamento nutricional.

Com os dados das medidas antropométricas foi realizado o cálculo de IMC (índice de massa corporal), que tem por fórmula: $IMC = P/(h)^2$ sendo h =altura atual em metros e p = peso atual em quilogramas, para definir o diagnóstico nutricional em – baixo peso, peso adequado, sobrepeso ou obesidade de acordo com os pontos de corte estabelecidos no SISVAN (Sistema de vigilância alimentar e nutricional). Com os dados da circunferência da cintura foi realizada a classificação do risco cardiometabólico e da adiposidade abdominal de acordo com a referência para população brasileira. (Sisvan, 2011)

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA) sob o seguinte número de CAAE: 70360023.8.0000.5602.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caso 01

Paciente C.M.S.M, 55 anos de idade, sexo feminino, possui ensino superior completo, trabalha como psicopedagoga, divorciada, tem três filhos, é natural de Teresina-PI mas reside em Timon-MA. Sua menarca foi aos 15 anos de idade, de seus três filhos, apenas um não amamentou, os demais foram amamentados por mais de seis meses. Sua última menstruação foi aos 45 anos após três meses do início das quimioterapias. Apresenta antecedentes familiares com histórico de câncer de mama, fez uso de contraceptivos orais por mais de cinco anos continuamente. Relata consumir bebidas alcóolicas esporadicamente e informa praticar atividade física. A descoberta do câncer de mama se deu no ano de 2016, quando tinha 47 anos de idade, após ter realizado o autoexame na mama e sentido um caroço endurecido. A partir disso, a paciente marcou uma consulta com sua médica ginecologista. Na consulta, a médica solicitou o exame de mamografia novamente (visto que ela já havia feito o exame meses atrás e os resultados estavam normais). Através da nova mamografia solicitada, foi detectado dois nódulos

irregulares na mama esquerda de categoria BI-RADS 6, medindo 1,5 x1,6 cm e 1,0 x 0,8 cm. A médica solicitou exames complementares: biopsia com histopatológico e ressonância magnética. A conclusão do histopatológico foi carcinoma ductal infiltrante grau 2 histológico e grau 2 nuclear. Após a confirmação do diagnóstico de carcinoma mamário, a paciente foi encaminhada para o oncologista e iniciou o tratamento. Realizou a quadrantectomia com retirada de linfonodos com sucesso e posteriormente realizou 4 sessões de quimioterapia vermelha, 12 sessões de quimioterapia branca, 29 sessões de radioterapias, consecutivamente. Após a finalização destas etapas do tratamento, a paciente iniciou a hormonioterapia com uso do medicamento Taxifeno durante cinco anos. Atualmente continua em hormonioterapia, fazendo uso do medicamento Anastrozol (prescrito por 10 anos) e acompanhamento semestral por meio de exames de rotina. Ela relatou perda de peso durante o tratamento, além de sintomas como cansaço e fraqueza. Informou que fez acompanhamento com nutricionista no início do tratamento para melhorar a alimentação, relatou a redução do consumo de alimentos ultraprocessados e o aumento do consumo de alimentos in natura desde o diagnóstico. Em relação ao estado nutricional, a paciente apresenta peso atual de 86 quilogramas e 1,61 centímetros de altura.

Tabela 1: Descrição dos parâmetros antropométricos do caso 01

Parâmetros	Resultado	Classificação
IMC	33,17	Obesidade grau 1
CC	101cm	Risco muito elevado

Fonte: Dados da pesquisa, 2024. Abreviações: IMC: índice de massa corporal, CC: circunferência da cintura.

Caso 02

Paciente M.A.L.B, 48 anos de idade, sexo feminino, possui ensino superior completo, trabalha como professora, divorciada, tem três filhos, é natural de Recife-PE mas reside em Teresina-PI. Sua menarca foi aos 12 anos de idade, amamentou todos os filhos por mais de seis meses. Sua última menstruação foi aos 47 anos após o primeiro ciclo de quimioterapias. Não apresenta antecedentes familiares com histórico de câncer de mama, fez uso de contraceptivos orais por mais de cinco anos continuamente. Relata não consumir bebidas alcóolicas e informa praticar atividade física leve. A descoberta do

câncer de mama aconteceu no ano de 2023, aos 47 anos, por meio do autoexame, onde a paciente sentiu um caroço endurecido na mama esquerda. A partir disso, a paciente marcou uma consulta com sua médica ginecologista. Na consulta, a médica solicitou uma mamografia. O resultado da mamografia indicou um nódulo na mama esquerda, BI-RADS categoria 4, medindo 3,0 x 2,0 cm. Após este resultado, a médica solicitou biopsia com histopatológico, que constatou carcinoma lobular invasivo de mama associado a carcinoma lobular *in situ*, sendo grau 1 histológico e nuclear. Após a confirmação do diagnóstico de carcinoma mamário por meio dos exames, a paciente foi encaminhada ao médico oncologista para iniciar o tratamento. Primeiro, ela foi submetida a cirurgia de mastectomia total com reconstrução da mama, um mês após o diagnóstico. Em seguida realizou seis sessões de quimioterapia e 25 sessões de radioterapia, consecutivamente. Atualmente encontra-se na fase do tratamento por meio da hormonioterapia, utilizando o medicamento tamoxifeno (prescrito por cinco anos), além de realizar exames semestrais de rotina. Ela relatou ganho de peso durante o tratamento, além de sintomas como cansaço extremo, constipação, diarreia e enjoos. Informou que fez acompanhamento com nutricionista no início do tratamento para melhorar a alimentação, relatou a redução do consumo de alimentos ultraprocessados e o aumento do consumo de alimentos in natura desde o diagnóstico. Em relação ao estado nutricional, a paciente apresenta peso atual de 65,45 quilogramas e 1,56 centímetros de altura.

Tabela 2: Descrição dos parâmetros antropométricos do caso 02

Parâmetros	Resultado	Classificação
IMC	26,93	Sobrepeso
CC	83cm	Risco elevado

Fonte: Dados da pesquisa, 2024. Abreviações: IMC: índice de massa corporal, CC: circunferência da cintura.

Caso 03

Paciente C.G.S.S, 53 anos de idade, sexo feminino, possui ensino superior completo, trabalha como secretária escolar, solteira, nulípara, é natural e reside em Teresina-PI. Sua menarca foi aos 10 anos de idade. Sua última menstruação foi aos 48 anos de idade. Não apresenta antecedentes familiares com histórico de câncer de mama,

fez uso de contraceptivos orais por mais de cinco anos continuamente. Relata não consumir bebidas alcóolicas e informa não praticar atividade física. A descoberta do câncer de mama aconteceu no ano de 2022, aos 51 anos, por meio do autoexame, onde a paciente sentiu um caroço endurecido na mama esquerda e também observou mudanças no formato do mamilo. A partir disso, a paciente marcou uma consulta com sua médica ginecologista. Na consulta, a médica solicitou uma mamografia. O resultado da mamografia indicou um nódulo irregular na mama esquerda, BI-RADS categoria 5, medindo 1,9 x 1,8 cm. Após este resultado, a médica solicitou biopsia com histopatológico, que constatou carcinoma invasivo subtipo lumial B, com presença de metástase em um de dois linfonodos axilares. Após a confirmação do diagnóstico de carcinoma mamário por meio dos exames, a paciente foi encaminhada ao médico oncologista para iniciar o tratamento. Primeiro, ela foi submetida a cirurgia de mastectomia parcial da mama. Após um mês da cirurgia, descobriu que havia a metástase para os linfonodos. Em seguida realizou vinte sessões de radioterapia e quatro sessões de quimioterapia, consecutivamente. Atualmente encontra-se na fase do tratamento por meio da hormonioterapia, utilizando o medicamento tamoxifeno (prescrito por cinco anos), além de realizar exames semestrais de rotina. Ela relatou perda de peso durante o tratamento, além de sintomas como fraqueza e indisposição. Informou que fez acompanhamento com nutricionista no início do tratamento para melhorar a alimentação, relatou a redução do consumo de alimentos ultraprocessados e o aumento do consumo de alimentos in natura desde o diagnóstico. Em relação ao estado nutricional, a paciente apresenta peso atual de 56,85 quilogramas e 1,47 centímetros de altura.

Tabela 3: Descrição dos parâmetros antropométricos do caso 03

Parâmetros	Resultado	Classificação
IMC	26,30	Sobrepeso
CC	84cm	Risco elevado

Fonte: Dados da pesquisa, 2024. Abreviações: IMC: índice de massa corporal, CC: circunferência da cintura.

Por meio dos casos analisados, observou-se que essas mulheres apresentam características clínicas e socioeconômicas similares, como: idade superior a 45 anos, ensino superior completo, renda superior a dois salários mínimos, solteiras/divorciadas,

fizeram uso de contraceptivos hormonais orais por mais de cinco anos consecutivamente e descobriram o diagnóstico inicialmente por meio do autoexame. Percebeu-se também o relato em comum de mudanças nos hábitos alimentares após o diagnóstico da doença, através da diminuição do consumo de alimentos ultraprocessados e o aumento do consumo de alimentos in natura. Além de apresentarem uma similaridade na conduta terapêutica contra a doença.

Em um estudo realizado por Lauter et al (2014), com o objetivo de avaliar a associação dos fatores socioeconômicos e características reprodutivas com o câncer de mama em mulheres do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, observou-se que 78,2% (n=79) do grupo de mulheres com câncer de mama faziam uso de anticoncepcional oral, resultado que se assemelha ao encontrado nestes três casos.

Em relação ao perfil nutricional, observou-se que as três mulheres apresentaram peso elevado, classificados entre sobrepeso e obesidade, além de valores elevados de circunferência da cintura (parâmetro que avalia o risco cardiometabólico e gordura abdominal).

Os resultados obtidos se equiparam ao encontrado no estudo de Scheibler et al (2016), onde a média da CC encontrada nas pacientes com câncer de mama foi elevada (93,92), sendo, portanto, indicativo de risco cardiovascular e metabólico aumentado. Evidências demonstram que o índice elevado de adiposidade corporal tem estreita relação como fator de risco para o câncer de mama. A relação entre o excesso de peso e indicadores elevados de circunferência da cintura e o diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado, independente da menopausa, tem sido encontrado nos estudos. (Oliveira, 2014)

Outro estudo realizado por Mota et al (2016) com o objetivo de descrever a prevalência de excesso de peso e de gordura localizada na região androide avaliadas pelo método absorptometria radiológica de feixe duplo (DXA) em mulheres goianas recém-diagnosticadas com câncer de mama, observou que a média da circunferência da cintura encontrada foi de 94,87(n=48) e que 70,00% das mulheres apresentavam maior concentração de gordura na região abdominal. O estudo discutiu sobre como estes resultados corroboram como fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama devido ao aumento do tecido adiposo visceral estar relacionado a produção de citocinas pró-inflamatórias e hormônios associados à resistência à insulina e hiperinsulinemia.

Um estudo realizado por Santos et al (2023) com 24 mulheres com câncer de mama, tendo o objetivo de avaliar o estado nutricional e a qualidade de vida da população

na cidade de Mogi Guaçu, SP foi encontrado que 40% das participantes estavam classificadas com sobrepeso e 36% com algum grau de obesidade, sendo então o excesso de peso prevalente em relação a eutrofia, resultados esses que corroboram com os encontrados nesta pesquisa. Esse fato fortalece a relação de que a obesidade causa o acúmulo de gordura visceral e consequentemente o aumento da circunferência da cintura, podendo contribuir para o desenvolvimento da doença. O excesso de peso expõe o epitélio da mama a substâncias produzidas pelo tecido gorduroso, dentre as quais estão o estrogênio. O excesso de estrogênio pode causar resistência periférica a insulina, aumentando os níveis do fator de crescimento dependente de insulina (IGF-1), sendo este um participante na tumorigênese mamária. (Pereira, 2020)

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a realização deste estudo observou-se a relação do perfil nutricional de sobrepeso e obesidade como um fator característico em mulheres com diagnóstico de câncer de mama, condição que contribui para o surgimento e pior prognóstico da doença, além da similaridade em suas condições clínicas. Portanto, faz-se necessário medidas de promoção a saúde abordando o combate ao sobrepeso e obesidade, por meio do acompanhamento nutricional, com intuito de manter o estado nutricional adequado e assim evitar fatores que possam contribuir para o surgimento da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERNARDES, N.B. et al. Câncer de mama x diagnóstico. **Id on Line Rev. Mult. Psic**, [S.l.], v.13, n. 44, p. 877-885, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v13i44.1636>. Disponível em: <http://idonline.emnuvens.com.br/id>. Acesso em: 08/05/2024.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Kit de materiais- A mulher e o câncer de mama no Brasil. Janeiro, 2023. Acesso em: 05/06/2024.

FERREIRA, I.B. et al. Consumo alimentar e estado nutricional de mulheres em quimioterapia. **Rev. Ciên. & Saú. Colet**, Uberlândia, v.21, n7, p. 2209-2218, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.05412015>. Disponível em <https://www.scielo.br>. Acesso em: 07/06/2024.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Atlas de mortalidade por câncer. 2021. Acesso em: 07/06/2024.

LAUTER, D.S. et al. Câncer de mama: estudo caso controle no Sul do Brasil. **Rev. Ciên. & Saú**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 19-26, jan./abr. 2014. DOI: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2014.1.15813>. Disponível em <https://revistaseletronicas.pucrs.br>. Acesso em: 08/06/2024.

MINEO, F. L. V. et al. Assistência de enfermagem no tratamento do câncer de mama. **Rev. Eletr. Gest. e Saú**, [S.I], v.4, n.2, p. 2238-2260, 2013. Acesso em: 08/06/2024.

MOTA, J. C. M. G. et al. Excesso de peso e de gordura androide em mulheres goianas recém-diagnosticadas com câncer de mama. **Rev Bras Mastologia**, Goiânia, v.26, n.2, p.50-5, 2016. DOI: 10.5327/Z201600020004RBM. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/6zhrj>. Acesso em: 09/06/2024.

NOGUEIRA, T. R. et al. Obesidade e Câncer de mama: Algumas evidências científicas e vias de interação. **Research, Society and Development**, [S.I], v.9, n.4, p. 84942675, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i4.2675. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/340244499>. Acesso em: 09/06/2024.

SISVAN, norma técnica do sistema de vigilância alimentar e nutricional. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos. Acesso em: 12/06/2024.

OLIVEIRA, D. R. et al. Avaliação nutricional de pacientes com câncer de mama atendidas no Serviço de Mastologia do Hospital das Clínicas. **Rev. Ciên. & Saú. Col**, Belo Horizonte, v.19, n.5, p. 1573-1580, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014195.02262013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 12/06/2024.

PEREIRA, I. M; PARDIM, I. S; GENARO, S. C. Consumo alimentar e estado nutricional de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. **Colloq Vitae**,

Presidente Prudente, v.12, n.3, p. 26-36, 2020. DOI: 10.5747. Disponível em: <https://journal.unoeste.br/index.php/cv/article/view/3807>. Acesso em: 14/06/2024.

RODRIGUES, J. D; CRUZ, M. S; PAIXÃO, A. N. Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil. **Rev. Ciên. e Saú. Colet**, João Pessoa, v.20, n10, p. 3163-3176, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.20822014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 14/06/2024.

SANTOS, A. J. P. et al. Estado nutricional e qualidade de vida em mulheres sobreviventes de câncer de mama em um hospital na cidade de Mogi Guaçu –SP. **Rev. Facul. Do Sab**, [S.I], v.8, n.18, p.1883-1894, 2023. Disponível em: <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/230>. Acesso em: 15/06/2024.

SCHEIBLER, J. et al. Qualidade de vida, estado nutricional e consumo alimentar de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v.29, n.4, p. 544-553, out/dez. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-832646>. Acesso em: 18/06/2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. Cartilha- O que você precisa saber sobre câncer de mama. 2022. Disponível em: <https://www.sbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2022/09/Cartilha-SBM-2022-digital-2.pdf>. Acesso em: 18/06/2024.

CARTA DE ACEITE

Prezados autores:

Beatriz Vieira dos Reis e Silva & Daniele Rodrigues Carvalho Caldas., este documento atesta que o capítulo ***Similaridade do perfil clínico e nutricional de mulheres com câncer de mama: relato de 3 casos*** foi aceito para compor o livro Saúde da mulher - Edição XXI e, que o mesmo será publicado em Janeiro de 2025 pela Editora Pasteur, Irati/PR, prefixo editorial 86700.

O livro atende a todos os requisitos solicitados pela CAPES, e.g. corpo editorial, ISBN, índice remissivo e avaliação por pares.

Agradeço suas contribuições para produção desse livro.



Dr. Guilherme Barroso L. de Freitas
Diretor Científico do Instituto de Ensino Pasteur
Editor Chefe da Editora Pasteur



ASSOCIAÇÃO TERESINENSE DE ENSINO - ATE
CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO – UNIFSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO – NUAPE
COORDENAÇÃO DO CURSO DE NUTRIÇÃO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL – RI/ UNIFSA

1. Identificação do material bibliográfico:

- () Tese () Dissertação () Monografia ☒ TCC Artigo () Livro
() Capítulo de Livro () Material Cartográfico ou Visual () Música
() Obra de Arte () Partitura () Peça de Teatro () Relatório de Pesquisa
() Comunicação e Conferência () Artigo de Periódico () Publicação Seriada
() Publicação de Anais de Evento.

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação: Bacharelado em Nutrição.

Autor(a): Beatriz Viira dos Reis e Silva.

E-mail: beatrizviirasilva2023@gmail.com

Orientador(a): Danielle Rodrigues Corralho e Silva.

Instituição: Centro Universitário Santo Agostinho.

Titulação obtido: Graduação em Nutrição.

Datada defesa: 10 / 12 / 2024

Titulo do trabalho: Similaridade do perfil clínico e nutricional de mulheres com câncer de mama: relato de 3 casos.
(Em caso de dispensa de banca não preencher abaixo)

Membro da banca: _____

Instituição: _____

Membro da banca: _____

Instituição: _____

Membro da banca: _____

Instituição: _____

3. Informações de acesso ao documento no formato eletrônico:

Liberação para publicação:

Total: (X)

Parcial: () Em caso de publicação parcial especifique a(s) parte(s) ou o(s) capítulo(s) a serem publicados: _____

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Em atendimento ao Artigo 6º da Resolução do CONSUP nº 83/2017, autorizo o Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, a disponibilizar gratuitamente sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral ou parcial da publicação supracitada, da minha autoria, em meio eletrônico, no Repositório Institucional (RI/UNIFSA), no formato especificado* para fins de leitura, impressa e/ou *download* pela *internet*, a título de divulgação da produção científica gerado pelo Centro Universitário Santo Agostinho a partir desta data.

Local: Teresina - PI Data: 05 / 12 / 2024

Assinatura do(a) autor(a): Geotriz Vieira dos Reis e Silva.

***Texto** (PDF); **imagem** (JPG ou GIF); **som** (WAV, MPEG, MP3); **vídeo** (AVI,QT)