

Actas do 14º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde

Organizado por José Alberto Ribeiro-Gonçalves, Soraia Garcês, & Isabel Leal

8, 9 e 10 de setembro de 2022, Funchal: Faculdade de Artes e Humanidades

CRENÇAS ALIMENTARES PREVINEM UM TIPO DE CANCRO? ESTUDO EXPLORATÓRIO NA POPULAÇÃO ONCOLÓGICA

Andrea Costa¹ (✉ ac20.5.92@gmail.com), Sofia von Humboldt², & Isabel Leal²

¹ ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal

² William James Research Center, ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal

O número de pessoas diagnosticadas com cancro continua a aumentar diariamente, estimando mais de 20 milhões de novos casos por ano em todo o mundo até 2025 (Carneiro et al., 2014; Ferlay et al., 2015; von Humboldt et al., 2017, 2019). Com o aumento do número de sobreviventes, devido à deteção precoce e a melhores condições de tratamentos (Maddams et al., 2012), existe um grande interesse no desenvolvimento de um melhor estilo de vida, com a adoção de uma melhor alimentação, de forma a reduzir a mortalidade por cancro (Beeken et al., 2016).

Existem boas evidências a nível científico de que adotar uma dieta saudável pode ajudar a prevenir o cancro (Cancer Research UK, 2015; Marmot et al., 2007).

A relação entre uma alimentação saudável e o cancro não é recente, e na literatura constatamos que as numerosas populações em todo o mundo que adotam uma alimentação pobre em leguminosas, fibras e vegetais encontram-se mais suscetíveis a desenvolver cancros do que as populações que adotam uma alimentação saudável (Barnard, 2013).

O cancro da mama representa a doença maligna mais popular entre as mulheres dos países Ocidentais (Bernardi et al., 2008). Vários são os fatores que podem desencadear e contribuir para o aparecimento do cancro da mama, mas um dos principais é o envelhecimento, sendo que é mais comum em pessoas com mais de 50 anos, seguido por causas ambientais e comportamentais, como obesidade e sobrepeso após a iniciação da menopausa, o sedentarismo, o consumo de bebidas ilícitas e a exposição frequentes a radiações ionizantes. A literatura mostra-nos também que a parte genética,

reprodutora e hormonal da mulher são fatores predisponentes para o aparecimento do cancro da mama (Souza et al., 2021).

Wrosch e Sabiston (2013) referem que o cancro da mamã é o mais frequente entre a população feminina, e a principal causa de morte entre este género.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, no Brasil, cerca de 30% dos cancros da mamã poderiam ser evitados através do consumo de uma alimentação saudável, da monitorização do peso e consequentemente da prática de exercício físico e do não consumo de bebidas alcoólicas.

Por sua vez, o cancro da próstata é o segundo tipo de cancro mais comum entre os homens, e é a quinta causa mais comum de morte relacionada ao cancro masculino em todo o mundo. Estudos mostram que em 2018, foram diagnosticados 1,2 milhão de novos casos de cancro da próstata, e que quase 360.000 homens morreram deste carcinoma em todo o mundo (Bray et al., 2018). Constitui-se assim, como um problema de saúde pública a nível mundial (Oliveira et al., 2019).

A adoção de uma alimentação saudável em indivíduos com cancro de próstata recebeu atenção considerável por parte dos investigadores, após comparações entre dietas ocidentais típicas, e dietas tradicionais asiáticas. Estas últimas, estão associadas a uma menor incidência de cancro de próstata na população masculina (Grant, 2004).

O Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física elaborado pelo Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável em Portugal, entre 2015 e 2016, mostra-nos que segundo as recomendações da Roda dos Alimentos Portuguesa, a população portuguesa tem uma percentagem de consumo de fruta e hortícolas abaixo dos valores recomendados (13% vs. 20% e 14% vs. 23%, respetivamente) e que, pelo contrário, o consumo de Carne, pescado e ovos encontra-se acima dos valores recomendados (17% vs. 5%). Os produtos alimentares como os bolos, doces, bolachas, snacks salgados, pizzas, refrigerantes, néctares e bebidas alcoólicas, representam cerca de 21% do consumo total. Assim, a alimentação é um dos fatores que exerce maior influência no aparecimento ou não de cancro, já que estudos nos mostram que adotar uma alimentação inadequada é considerada o segundo maior fator de causa de cancro, que pode ser modificável (Nemer et al., 2019). Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo avaliar se

as crenças sobre a alimentação influenciam a prevenção do cancro na população oncológica.

MÉTODO

Participantes

A amostra constituiu-se por 35 participantes, 85,7% mulheres e 14,3% homens, com idades compreendidas entre os 32 e os 89 anos ($M=55$; $DP=14,4$), apresentando cancros da mama e próstata.

Material

O presente estudo de natureza quantitativa exploratória, foi realizado através da passagem de um questionário sociodemográfico e a escala das Crenças de Doença e Alimentação, que tem como objetivo avaliar as crenças sobre a alimentação prevenir o cancro, na população oncológica, sendo constituída por 7 itens categorizados numa escala de *Likert* em 5 pontos – Discordo Bastante a Concordo Bastante e é constituída por 3 dimensões, “Estilo de vida”, “Ideologia Alimentar” e “Alimentação e Doenças Crónicas”. A presente escala foi validada com boas qualidades psicométricas (Costa et al., 2018), onde se analisaram as crenças referentes ao estilo de vida, à ideologia alimentar e à alimentação e doenças crónicas (Costa et al., 2018).

Procedimento

A divulgação do protocolo de investigação, realizou-se por via online e presencialmente. Foi entregue a cada participante o consentimento informado seguido do protocolo de investigação que inclui um Questionário sociodemográfico, que permite recolher informação acerca do género, da idade, das habilitações literárias e do rendimento social. Foi pedido aos participantes que declarem se são portadores de uma doença e se a mesma é crónica. De seguida, foi entregue a Escala das Crenças de Doença e Alimentação.

A Recolha de dados concretizou-se com a deslocação a locais públicos, e instituições como a Liga Portuguesa contra o Cancro (LPCC), à Universidade da Terceira Idade no concelho de Azambuja (UTICA) e na Instituição Movimento Vencer e Viver.

Foi realizada uma análise de diferenças, através do teste t-Student entre o género masculino e feminino e entre as idades (32-55; 56-89). A análise dos dados foi realizada através da utilização da aplicação informática de tratamento e análise estatística SPSS (Statistical Package for the Social Siences), versão 28.0.1. A realização do presente estudo foi autorizada pelo ISPA – Instituto Universitário.

RESULTADOS

Inicialmente, procedeu-se à recodificação dos itens invertidos da Escala das Crenças de Doença e Alimentação (Costa et al., 2018). Para testar a normalidade da escala, realizou-se o teste de *Kolmogorov-Smirnov*, e, seguidamente avaliou-se a homogeneidade das variâncias através do teste de *Levene* (Mâroco, 2014).

Para avaliar o objetivo do estudo, realizou-se um teste t-Student, para amostras independentes. De acordo com o teste *t*-Student, 74,8% dos participantes acreditam que as crenças alimentares podem influenciar a prevenção do cancro. Relativamente à variável *Género* [$t(33)=-,310; p=,759$] (Tabela 1), à variável *Idade* [$t(33)=-,396; p=,695$] (Tabela 2) e ao tipo de cancro [$t(33)=-,310; p=,759$] (Tabela 3). Como tal, é possível concluir que não existem diferenças significativas para as variáveis género, idade e cancro.

Tabela 1

Teste de Levene e t-student para o género

	Teste Levene		Teste t-student		
	z	Sig	t	gl	p
Variâncias iguais assumidas	,105	,748	,310	33	,759

Tabela 2

Teste de Levene e t-student para a idade

	Teste Levene		Teste t-student		p
	z	sig	T	gl	
Variâncias iguais assumidas	,952	,336	-,396	33	,695

Tabela 3

Teste de Levene e t-student para o cancro

	Teste Levene		Teste t-student		p
	z	sig	T	gl	
Variâncias iguais assumidas	,105	,742	-,310	33	,759

DISCUSSÃO

As crenças populacionais acerca dos alimentos poderem prevenir doenças como o cancro são reais (Silva et al., 2007), e segundo a direção geral de saúde, a promoção de uma alimentação saudável na população é essencial para prevenir o desenvolvimento de doenças crónicas, nomeadamente o cancro (Direção-Geral da Saúde [DGS], 2016).

Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar se as crenças alimentares previnem um tipo de cancro na população oncológica, quanto ao género, idade e cancro. Foi possível verificar que em relação às crenças por parte dos participantes, 74,8% acredita que as crenças alimentares podem influenciar a prevenção do cancro, contudo, relativamente às variáveis género, idade e cancro, não se verificaram diferenças significativas.

A nível das crenças em relação à alimentação prevenir o cancro, foram encontrados na literatura dois estudos. No primeiro, de Ngune et al. (2007), pode-se verificar que a maioria dos participantes acredita que a adoção de uma alimentação saudável, desempenha um papel importante na prevenção do cancro. No segundo estudo, foram encontrados dados que em ambos os sexos os participantes acreditam que alimentarem-se de forma correta e saudável pode diminuir e prevenir o avanço da doença oncológica (Rodrigues et al., 2020).

Já no estudo de (Beeken et al., 2016) os participantes mencionaram comidas específicas que acham que possam contribuir para o desenvolvimento do cancro na população e em específico para o desenvolvimento do seu cancro “It could be the result of eatin too many crisps... I’m a bit of a crispaholic [Pode ser o resultado de comer muitas batatas fritas... eu sou um pouco viciado em batatas fritas]”; “When the barbecue’s black, that seems to be a big no-no, is it carcinogenic or something, and I think the cancer develops on it or something [Quando o churrasco é preto, isso parece ser um grande não-não, é cancerígeno ou algo assim, e acho que o câncer se desenvolve nele ou algo assim]”. Também mencionaram a crença de que alguns alimentos podem ajudar a não desenvolver cancro “Certain nuts, apparently the high fibre in it’s supposed to help stop you getting the cancer [Certas nozes, aparentemente, a alta fibra existentes nelas, deve ajudar a impedir que você tenha cancro]”. No estudo de Bovell-Benjamin e Elmubarak (2013), a maioria dos participantes, homens (88,0%) e mulheres (87,0%), acreditavam que existe relação entre o que as pessoas comem e alguns tipos de cancro.

No estudo de Palmquist et al. (2011), verificam-se diferenças significativas entre o género, onde a população feminina afirma que existe uma relação entre a alimentação saudável prevenir o cancro com maior incidência que os homens ($p<0.01$). Já no estudo de Harnack et al. (1998), verifica-se que os homens apresentaram níveis de crenças sobre a alimentação e o cancro mais baixos do que as mulheres. Estes dois resultados vêm contrariar os resultados do presente estudo.

No estudo de Morse et al. (2014), podemos verificar que mais da metade dos participantes do sexo feminino, acreditam que a alimentação (36,9%) é um fator de risco para desenvolver cancro da mama. Na investigação de Cowan e colegas (2008), verifica-se que os participantes masculinos (73%) acreditam que a alimentação influencia o risco de desenvolver cancro da próstata.

Com o presente estudo exploratório, podemos verificar que por parte da população oncológica, existe uma relação entre as crenças alimentares prevenirem o cancro, contudo não existem diferenças significativas a entre o género, a idade e o tipo de cancro.

Este estudo apresenta algumas limitações tais como, uma reduzida dimensão da amostra, pois foram seleccionados apenas dois tipos de cancro, o da mama e o da próstata. Existe ainda o fator limitativo da existência de um único

instrumento. Este estudo destaca a importância de uma alimentação e hábitos de vida saudáveis, bem como a exploração da crença associada à prevenção e redução do cancro da mama e próstata na população, contribuindo assim, para o aumento do acrescento conhecimento dos profissionais de saúde de diversas áreas.

Em conclusão, as pessoas encontram-se cada vez mais cientes de que existe uma possível relação entre as crenças a nível alimentar prevenirem o cancro. Assim, estas crenças são possíveis fatores preditores de comportamentos alimentares saudáveis.

REFERÊNCIAS

- Barnard, M. D. (2013). Healthy eating for life. Retirado a 10 de Junho de 2022. <https://www.pcrm.org/sites/default/files/pdfs/health/HealthyEatingForLife.pdf>
- Beeken, R. J., Williams, K., Wardle, J., & Croker, H. (2016). “What about diet?” A qualitative study of cancer survivors’ views on diet and cancer and their sources of information. *European Journal of Cancer Care*, 25, 774-783. <https://doi.org/10.1111/ecc.12529>
- Bernardi, D., Errante, D., Galligioni, E., Crivellari, D., Bianco, A., Salvagno, L., & Fentiman, I. (2008). Treatment of breast cancer in older women. *Acta Oncologica*, 47, 187-198. <https://doi.org/10.1080/02841860701630234>
- Bovell-Benjamin, A., & Elmubarak, E. (2013) Diet-nutrition-related cancer prevention knowledge and beliefs of Sudanese in Khartoum: A descriptive study. *Open Journal of Preventive Medicine*, 3, 320-328. <https://doi.org/10.4236/ojpm.2013.33043>
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394-424. <https://doi.org/https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Cancer Research UK. (2015). *How healthy eating prevents cancer* [Online]. <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/causes-of-cancer/diet-and-cancer/how-healthy-eating-prevents-cancer>
- Carneiro, F., von Humboldt, S., & Leal, I. (2014). Bem-estar subjetivo em idosas com e sem cancro da mama em remissão [Subjective well-being in older women with breast cancer in remission]. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 15, 192-201. <https://doi.org/10.15309/14psd150116>
- Costa, A., Coelho, C., Silva, S., & Leal, I. (2018). Crenças sobre a alimentação e prevenção do cancro. In I. Leal, S. von Humboldt, C. Ramos, A. Ferreira-Valente, & J. L. Pais-

- Ribeiro (Eds.), *12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde – Actas* (pp. 127-135). ISPA – Instituto Universitário.
- Cowan, R., Meiser, B., Giles, G. G., Lindeman, G. J., & Gaff, C. L. (2008). The beliefs, and reported and intended behaviors of unaffected men in response to their family history of prostate cancer. *Genetics in medicine: Official journal of the American College of Medical Genetics*, *10*(6), 430-438. <https://doi.org/10.1097/gim.0b013e31817701c1>
- Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2016). *Portugal Doenças Oncológicas em Números – 2015. Programa Nacional para as Doenças Oncológicas*. https://www.apah.pt/media/publicacoes_tecnicas_sector_saude_2/Doencas_Oncologicas.pdf
- Ferlay, J., Soerjomataram, I., Dikshit, R., Eser, S., Mathers, C., Rebelo, M., Parkin, D. M., Forman, & Bray, F. (2015). Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int. J. Cancer*, *136*, 359-386. <https://doi.org/10.1002/ijc.29210>
- Grant, W. B. (2004). A multicountry ecologic study of risk and risk reduction factors for prostate cancer mortality. *European Journal of Urology*, *45*, 271-279.
- Harnack, L., Block, G., Suber, A., & Lane, S. (1998). Cancer prevention-related nutrition knowledge, beliefs, and attitudes of U.S. Adults: 1992 NHIS cancer epidemiology supplement. *Journal of Nutrition Education*, *30*, 131-138.
- Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Acedido a 10 de Junho de 2022. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>
- Maddams, J., Utley, M., & Møller, H. (2012). Projections of cancer prevalence in the United Kingdom, 2010-2040. *British Journal of Cancer*, *107*, 1195-1202.
- Marmot, M., Atinmo, T., Byers, T., Chen, J., Hirohata, T., Jackson, A., James, W., Kolonel, L., Kumanyika, S., Leitzmann, C., Mann, J., Powers, H., Reddy, K., Riboli, E., Rivera, J. Á., Schatzkin, A., Seidell, J., Shuker, D., Uauy, R., Willett, W., & Zeisel, S. (2007). *Food, nutrition, physical activity and the prevention of cancer: A global perspective*. AICR.
- Mároco, J. (2014). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software e aplicações* (2ª ed.). ReportNumber.
- Morse, E. P., Maegga, B., Joseph, G., & Miesfeldt, S. (2014). Breast cancer knowledge, beliefs, and screening practices among women seeking care at district hospitals in Dar es Salaam, Tanzania. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*, *8*, 73-79. <https://doi.org/10.4137/BCBCR.S13745>
- Nemer, B. C. Carvalho, M. S. B. (2019). The vegetarian diet in cancer prevention: A review of the literature. *Revista Ciências Nutricionais Online*, *3*(1), 5-13.
- Nguyen, D. X., & Massagué, J. (2007). Genetic determinants of cancer metastasis. *Nature Reviews Genetics*, *8*(5), 341-352. <https://doi.org/10.1038/nrg2101>
- Oliveira, P. S. D., Fernandes Queiroz, P. S., Lima, C. C. M., Rocha, R. M. B., Barbosa, H. A., & Vieira, I. B. (2019). Percepção de homens sobre a influência da alimentação no câncer

- de próstata. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 90(28). <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.90-n.28-art.568>
- Palmquist, A. E. L., Upton, R., Lee, S., Panter, A. T., Hadley, M. S., & Koehly, L. M. (2011). Beliefs about cancer and diet among those considering genetic testing for colon cancer. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 43(3), 150-156. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2009.12.009>
- Programa Nacional de promoção da alimentação saudável. Acedido a 10 de Junho de 2022. <http://alimentacaosaudavel.dgs.pt/alimentacao-em-numeros/consumo-alimentar/>
- Rodrigues, M., Koning, L., Coupland, S., Jochemsen, A., Marais, R., Stern, M.-H., Valente, A., Barnhill, R., Cassoux, N., Evans, A., Galloway, I., Jager, M. J., Kapiteijn, E., Romanowska-Dixon, B., Ryll, B., Roman-Roman, S., Piperno-Neumann, S., & UM Cure 2020 Consortium. (2020). So Close, yet so Far: Discrepancies between Uveal and Other Melanomas. A Position Paper from UM Cure 2020. *Cancers*, 11(7), 1032-1040. <https://doi.org/10.3390/cancers11071032>
- Silva, D. G., Bezerra, A. L. Q., Barbosa, M. A., Siqueira, K. M., & Fonseca, K. C. (2007). Diet beliefs as life habits. *Revista Enfermagem UERJ*, 15(2), 255-260.
- Souza, M. C., Zastrow, P. K., & Coser, M. P. (2021). Nutritional assessment and eating behavior among women undergoing breast cancer treatment. *Research, Society and Development*, 10(13), 1-15. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21169>
- von Humboldt, S., Carneiro, F., & Leal, I. (2019). A structural model for adjustment to aging among older women in breast cancer remission. *Applied Research in Quality of Life*, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s11482-018-9622-3>
- von Humboldt, S., Carneiro, F., & Leal, I. (2017). Beyond breast cancer in later life: Subjective well-being in older women with breast cancer in remission. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(2), 167-174. <https://doi.org/10.24205/03276716.2017.1018>
- Wrosch, C., & Sabiston, C. (2013). Goal adjustment, physical and sedentary activity, and well-being and health among breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 22, 581-589. <https://doi.org/10.1002/pon.3037>

