



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

SAS – Brasília/DF – Jun./2013 – 220.225 ex. – 40x21 cm – Editora MS/CGDI/SAA – OS 2013/0369

Cartilha de Prevenção do Câncer Colorretal

Câncer de Intestino

Para profissionais de saúde

Câncer de intestino: prevenção é a chave!

Diante do crescente número de casos de câncer de intestino (câncer colorretal) no Brasil, o Ministério da Saúde (MS), em parceria com a Sociedade Brasileira de Coloproctologia (SBCP), vem propor ações de prevenção e identificação precoce de câncer colorretal. O que se espera com essas medidas é prevenir a doença e reduzir seu impacto na população, estabelecendo a construção e a implementação gradativa de uma política pública de saúde para o câncer colorretal. Como todos os profissionais da área devem estar engajados e capacitados para o enfrentamento desse agravo à saúde, o MS e a SBCP elaboraram este material que direcionará o acolhimento aos usuários do sistema de saúde com vulnerabilidade e risco para o câncer colorretal.

O câncer colorretal, em sua grande maioria, desenvolve-se a partir de pólipos intestinais. Os pólipos são adenomas e, portanto, lesões benignas, que crescem na parede do cólon e, quando associados a modos de vida não saudáveis e predisposição genética, podem, com o passar do tempo, transformar-se em câncer. Assim, intervenções que promovam a redução da exposição aos fatores de risco para o câncer colorretal podem diminuir o número de novos casos. Os comportamentos/fatores de risco para o câncer colorretal são:

- fumar;
- consumir bebidas alcoólicas;
- ter sobrepeso ou obesidade;
- consumir alimentos com alta densidade energética (são aqueles que a cada 100g oferecem 225-275Kcal) e carnes vermelhas;
- consumir carnes (quaisquer tipos, inclusive aves e peixes) preparadas na chapa ou na forma de fritura, grelhado ou churrasco;
- consumir pouca quantidade de frutas, legumes, verduras e cereais integrais; e
- ser sedentário.

Esses comportamentos devem ser desestimulados e hábitos saudáveis de vida devem ser incentivados, como:

- praticar atividade física regularmente (30 minutos todos os dias);
- ter alimentação variada, com pelo menos três porções de frutas e três porções de verduras e legumes ao dia, e consumir, preferencialmente, cereais integrais, como arroz, aveia, cevada, trigos e outros (nutricao.saude.gov.br);
- beber pelo menos dois litros (seis a oito copos) de água por dia;
- reduzir o consumo de carnes vermelhas (máximo 500g por semana), principalmente na chapa ou na forma de fritura, grelhado ou churrasco;
- evitar carnes salgadas e processadas, como presunto, mortadela, bacon, linguiça, salsicha e outros embutidos e defumados;
- manter o peso adequado para altura;
- não consumir bebidas alcoólicas;
- não fumar <<http://www.inca.gov.br/tabagismo>>.

Homens e mulheres, a partir dos 50 anos de idade, têm maior risco de desenvolver câncer colorretal.

Pessoas com história de câncer colorretal, que tenham parentes em primeiro grau com pólipos ou câncer de intestino, as pessoas com retocolite ulcerativa ou doença de Crohn ou com síndromes hereditárias de câncer colorretal (polipose adenomatosa familiar ou câncer colorretal hereditário não polipóide), em qualquer faixa etária, possuem risco aumentado para o câncer colorretal. Os profissionais da área de saúde precisam ter maior atenção para a presença dos sinais/sintomas do câncer colorretal nesse grupo de usuários.

Os sinais/sintomas de alarme para o câncer colorretal são:

- presença de sangue nas fezes;
- dor e cólica abdominal frequente com mais de 30 dias de duração;
- alteração no ritmo intestinal de início recente (quando um indivíduo, que tinha o funcionamento intestinal normal, passa a ter diarreia ou constipação);
- emagrecimento rápido e não intencional;
- anemia, cansaço e fraqueza.

Os usuários do sistema de saúde com esses sinais/sintomas, sem causas aparentes, ou com risco aumentado para o câncer colorretal, devem ser avaliados pelo profissional da Atenção Básica. Se o histórico clínico, o exame físico e/ou os exames complementares forem sugestivos de câncer colorretal, eles devem ser encaminhados para o coloproctologista ou devem ter sua colonoscopia solicitada, conforme disponibilidade regional ou fluxo pactuado localmente. A detecção do câncer colorretal em estágios iniciais permite a execução de intervenções de saúde, nos níveis secundário e terciário, mais efetivas.

Para a prevenção e identificação precoce de câncer colorretal, as ações devem ser orientadas para os fatores passíveis de intervenção (hábitos de vida) e priorizadas para populações com sinais e sintomas ou com alto risco para esse agravo à saúde.



Diretrizes para enfrentamento do câncer colorretal

Agravo à saúde

- Câncer colorretal.

Profissionais envolvidos

- Todos os profissionais da área de saúde.

Estratégias de enfrentamento

- Orientações à população por meio da distribuição do folheto *Prevenção do Câncer Colorretal*.
- Ações educativas quanto aos comportamentos de risco para o câncer colorretal: tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, consumo de alimentos com alta densidade energética, consumo de carnes vermelhas e carnes processadas, sobrepeso ou obesidade, baixo consumo de frutas, de legumes, de verduras, de alimentos ricos em fibras e de líquidos.
- Ações que estimulem hábitos saudáveis de vida: praticar atividades físicas regularmente; aumentar o consumo de frutas, legumes e verduras; consumir preferencialmente alimentos integrais (arroz, pães, aveia, entre outros ricos em fibras); ingerir quantidade adequada de líquidos; reduzir o consumo de alimentos com alta densidade energética; reduzir o consumo de carnes vermelhas e embutidos; ter atenção aos modos de preparo de qualquer tipo de carne; manter o peso adequado; incentivar a cessação do tabagismo; e evitar o consumo de bebidas alcoólicas.
- Encaminhar pacientes ao coloproctologista caso haja exame físico sugestivo ou o paciente apresente dois ou mais sinais e sintomas que sugiram câncer colorretal (sangramento às evacuações, dor ou cólica abdominal, alteração do hábito intestinal de início recente, perda de peso não intencional, cansaço, fraqueza e/ou anemia sem causa aparente).

Objetivos finais

- Prevenir e reduzir o número de casos de câncer colorretal.
- Detectar precocemente o câncer colorretal, permitindo a execução de intervenções mais efetivas nos níveis secundário e terciário.
- Diminuir o impacto do câncer colorretal nas populações de alto risco e sintomática.

Considerações clínicas

- Não se deve solicitar pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) em pacientes com sangramento visível nas fezes.
- Usuários com resultado positivo na PSOF e suspeita clínica devem ser encaminhados para avaliação com o coloproctologista.
- Pessoas com história pessoal de retocolite ulcerativa ou doença de Crohn ou com síndromes hereditárias de câncer colorretal (polipose adenomatosa familiar ou câncer colorretal hereditário não polipóide) são consideradas com risco aumentado para o câncer colorretal e devem ser acompanhadas.
- Usuários com pólipos colônicos adenomatosos ou câncer colorretal também devem ser acompanhados.

Incentive ações de promoção da saúde na sua Unidade!