

# epidemiologia

MUDANÇA COMPORTAMENTAL É POSSÍVEL CAUSA DE AUMENTO DE FREQUÊNCIA DE CASOS DE CÂNCER COLORRETAL EM PESSOAS COM MENOS DE 50 ANOS

## Atenção aos sinais



**D**urante três anos, a cantora pernambucana Ananda Paixão, hoje com 25 anos, consultou vários proctologistas no Rio de Janeiro e em São Paulo para descobrir a causa de seus problemas intestinais: sangue e muco nas fezes, além de muitas evacuações ao longo do dia. Os primeiros sinais começaram em 2019. “Procurei diversos médicos, que não me pediram nenhum exame. Pela minha idade, acho que pensaram que poderia ser tudo, menos câncer. Falavam para eu usar pomadas e tomar banhos de assento, porque deveria ser alguma feridinha. Realmente melhorava por algum tempo, mas, depois, os sintomas voltavam”, lembra.

Em 2020, a situação piorou. A quantidade de sangue nas fezes aumentou, e Ananda chegava a ir ao banheiro quase vinte vezes por dia. “Eu tinha medo, não falava para ninguém. Nessa época, viajei com meu melhor amigo, que é médico e estava fazendo residência em Oncologia. Ele viu o sangramento e me obrigou a marcar consulta com um gastroenterologista, que me pediu uma colonoscopia. Foi retirado um pólipó, e o resultado da biópsia confirmou que era um tumor avançado, estágio 3, no reto.” A notícia pegou Ananda de surpresa. Além de ser muito jovem, o único caso da doença na família era o de uma tia, que morreu em consequência de um câncer de mama. “Minha alimentação é saudável e praticava atividade física. Sempre comi muitos legumes e vegetais e fui bailarina clássica. Nunca tive nenhum problema de saúde até os sintomas começarem”, conta.

## MAUS HÁBITOS INFLUENCIAM

O câncer de cólon e reto, ou colorretal (CCR), se desenvolve no intestino grosso e predomina em pessoas acima de 50 anos, sem prevalência para gênero. Os fatores de risco estão relacionados, principalmente, a maus hábitos, como consumo frequente de embutidos (salsicha, mortadela, linguiça, presunto, bacon, *blanquet* de peru, salame, entre outros), ingestão excessiva de carne vermelha, inatividade física, tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas, além de hereditariedade. No entanto, casos abaixo da faixa etária de maior incidência vêm se tornando mais comuns. Em 2020,

“Eu tinha medo, não falava para ninguém. Nessa época, viajei com meu melhor amigo, que é médico e estava fazendo residência em Oncologia. Ele viu o sangramento e me obrigou a marcar consulta com um gastroenterologista”

**ANANDA PAIXÃO**, cantora

o ator norte-americano Chadwick Boseman, que interpretou o personagem Pantera Negra no cinema, morreu aos 43 anos em decorrência do tumor. No Brasil, as cantoras Simony, de 47, e Preta Gil, de 49, também estão tratando esse tipo de câncer.

Embora ainda não haja muitos dados sobre o aumento da incidência de CCR entre pessoas com menos de 50 anos no Brasil, levantamento feito pelo A.C. Camargo Cancer Center, em São Paulo, com 1.167 pacientes com esse tipo de tumor, mostrou que 20% dos que foram diagnosticados entre 2008 e 2015 estavam abaixo dessa idade. Fatores ambientais e nutricionais estão sendo estudados como possíveis causas do fenômeno. “Sem dúvida, os aspectos comportamentais têm grande influência. Dietas desequilibradas e ricas em alimentos ultraprocessados, tabagismo e obesidade contribuem para baixar a faixa etária de risco”, diz Vinícius Miranda Borges, oncologista do Hospital Estadual de Franco da Rocha, em São Paulo.

Segundo o oncologista, além da piora no estilo de vida das novas gerações, a frequência da prática de sexo anal sem o uso de preservativo e questões genéticas podem estar colaborando para o surgimento precoce da doença. “No terceiro caso, em especial, é importante estar atento ao histórico de câncer colorretal entre familiares e fazer exames regularmente para um acompanhamento ativo”, recomenda.

Borges afirma que muitas vezes o tumor maligno do intestino não é detectado precocemente em pessoas mais jovens devido à não inclusão da colonoscopia nos exames de rotina. No Brasil, antes dos 50 anos, a solicitação desse exame só é

Divulgação

Ananda tinha apenas 21 anos quando surgiram sintomas de um câncer de reto







Ita Mazzutti/Divulgação



Divulgação



Danny Melosnok/REUTERS

Simony e Preta Gil estão em tratamento de câncer colorretal. O ator americano Chadwick Boseman morreu devido à doença em 2020

“Por suas características, o câncer colorretal apresenta alto potencial para o desenvolvimento de ações de controle por meio da promoção à saúde, ao estímulo de hábitos saudáveis e à detecção precoce”

**FLÁVIA DE MIRANDA CORRÊA**, pesquisadora adjunta da Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede do INCA

feita para pessoas com sintomas. “Quando esse câncer aparece em pacientes fora do grupo de risco, ele pode ser um pouco mais agressivo. Mas isso depende muito do momento em que o diagnóstico é feito, do estágio em que o tumor se encontra e de suas características histológicas”, explica.

Membro da Federação Brasileira de Gastroenterologia, Antonio Carlos da Silva Moraes confirma que a incidência de câncer de cólon e reto vem aumentando em pessoas abaixo de 50 anos em todo o mundo. Tanto que a recomendação da American Cancer Society é que agora o rastreamento pela colonoscopia se inicie aos 45 anos. [A Organização Mundial da Saúde recomenda a prática para pessoas sem sintomas a partir dos 50 anos.] O médico esclarece que o grupo de maior risco é o de pacientes com histórico familiar para esse tipo de tumor e para doenças como pólipos juvenis, pessoas com retocolite ulcerativa não tratada ou com constipação intestinal grave.

## MAIS DE 45 MIL CASOS POR ANO

Em números absolutos, o câncer colorretal ocupa o terceiro lugar na incidência entre a população brasileira (excluindo-se o câncer de pele não melanoma) atrás apenas dos cânceres de mama e de próstata. Para cada ano do triênio 2023-2025, o INCA estima 45.630 novos diagnósticos. Pesquisa do Hospital de Amor de Barretos (SP), realizada entre 2015 e 2017, comprovou que investigar a doença em pessoas assintomáticas acima de 50 anos é essencial para diminuir o número de casos e a mortalidade, por meio da detecção precoce e da remoção da lesão precursora ou do tumor.

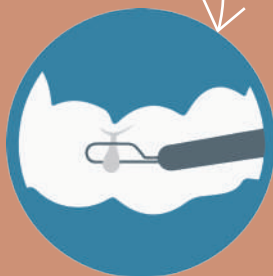
“Por suas características, o câncer colorretal apresenta alto potencial para o desenvolvimento de ações de controle por meio da promoção à saúde, ao estímulo de hábitos saudáveis e à detecção precoce. Devido à existência de lesões pré-malignas, é um câncer passível de rastreamento, sendo possível identificar e tratar lesões iniciais antes de se tornarem malignas ou chegar a um diagnóstico precoce em estágios iniciais”, afirma Flávia de Miranda Corrêa, pesquisadora adjunta da Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede do INCA. No ano passado, o Ministério da Saúde (MS) chegou a criar um programa nacional de controle do câncer colorretal, mas, em janeiro, a atual gestão revogou a portaria. De acordo com o MS, o motivo da revogação foi a falta de pactuação entre os entes para definir o financiamento dos exames.

Para Flávia, o mais importante é estruturar a rede de saúde pública para receber e identificar pacientes com sintomas da doença e encaminhá-los para exames diagnósticos. “Há déficit de serviços na Rede de Atenção à Saúde, como exames laboratoriais e endoscópicos, e de profissionais

# ENTENDA O CÂNCER DE INTESTINO

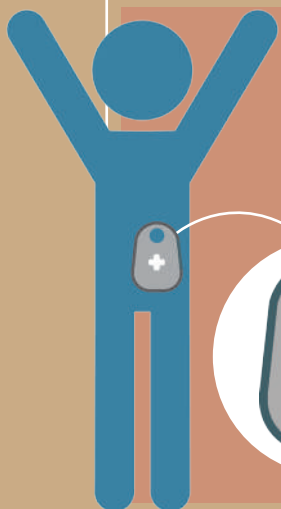
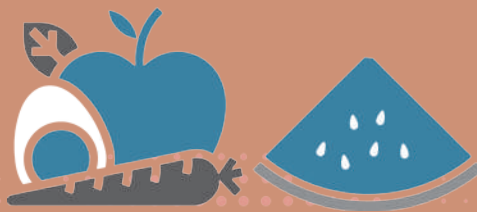


**O QUE É:** o câncer do intestino grosso, também chamado câncer de cólon e reto, pode se formar a partir de um **pólipo (lesão benigna)** e se desenvolver na parede do cólon ou do reto, que é composta de várias camadas. Ele começa na camada mais interna (mucosa). Quando as células cancerígenas estão na parede do cólon ou do reto, podem cair nos vasos sanguíneos ou linfáticos e ir para os linfonodos próximos ou outros órgãos.



**PREVENÇÃO:** alimentação saudável, rica em fibras, redução da quantidade de sal, enlatados e embutidos, além de evitar bebidas alcoólicas e cigarro e praticar atividade física regular. Manter o peso adequado também ajuda. O check-up anual é importante, incluindo pesquisa de sangue oculto nas fezes, principalmente para pessoas acima de 50 anos. Pessoas com doenças inflamatórias intestinais, como colite ulcerativa e doença de Crohn, precisam ter acompanhamento específico para eventual detecção precoce do câncer. Pessoas com histórico familiar da doença devem consultar um médico para avaliação mais detalhada.

**TRATAMENTO:** depende do estágio em que o câncer é descoberto. Grande parte dos pacientes é diagnosticada quando o tumor ainda está contido. Geralmente a cirurgia é recomendada. De acordo com a biópsia, são avaliados fatores para ver o risco de já terem caído células na corrente sanguínea. Em caso positivo, a quimioterapia é indicada.



**COLOSTOMIA:** o procedimento é necessário quando o tumor está localizado no reto, principalmente nos últimos dez centímetros. O objetivo é exteriorizar uma parte do intestino grosso por meio de uma abertura na parede abdominal, permitindo a saída das fezes para uma bolsa coletora. Quando o câncer está muito perto do ânus, a colostomia é mantida definitivamente.



**BRASIL:** na população brasileira hoje, o câncer de cólon é o segundo mais incidente, tanto nos homens quanto nas mulheres (sem contar os tumores de pele não melanoma).

# PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES REDUZ MORTALIDADE

Em março, mês nacional de conscientização do câncer colorretal, o Instituto Oncoguia submeteu à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) no Sistema Único de Saúde proposta para uso do exame de pesquisa de sangue oculto nas fezes (Fobt, do inglês fecal occult blood test) no rastreamento da doença. Esse tipo de exame é barato e já está disponível no SUS, porém, não com o propósito de descobrir suspeitas de possíveis tumores malignos de intestino na população assintomática.

A proposta prevê a realização do exame para pessoas a partir de 45 anos, a cada dois ou cinco anos. “As evidências científicas sugerem que o rastreamento com Fobt diminui o risco de mortalidade por câncer colorretal, especialmente na comparação com a ausência de rastreamento. Os desfechos relacionados à segurança indicaram que Fobt está associado a um bom perfil de tolerabilidade e a poucas complicações”, diz parte do documento enviado à Comissão.

“No Oncoguia, nos desafiamos sempre sobre como chegar mais cedo para que mais pessoas passem pelo desafio do câncer de forma mais leve ou nem precisem enfrentar a doença. Programas de rastreamento, sem dúvida nenhuma, são um caminho para isso. Foi com esse desafio em mente que, ainda em 2020, pesquisadores voluntários foram responsáveis pela ideia de submetermos à Conitec um programa de rastreamento para câncer colorretal no SUS”, explicou Luciana Holtz, presidente da entidade.

Após quase três anos de trabalho, o dossiê foi finalizado e submetido à Conitec. A Comissão tem prazo de 180 dias, prorrogáveis por mais 90, para apreciar a tecnologia e dar uma resposta à sociedade. “Estamos caminhando para completar cinco meses desde a submissão, com a expectativa de que a apreciação inicial seja agendada a qualquer momento”, declarou Holtz.



qualificados para as ações de detecção do tumor. Os recursos básicos necessários devem atender prioritariamente ao diagnóstico precoce, ao seguimento de casos sintomáticos da população de alto risco [história pessoal de doença inflamatória intestinal e adenomas/CCR; história familiar de adenomas/CCR] e de casos confirmados”, destaca.

## A IMPORTÂNCIA DE AGIR A TEMPO

A detecção precoce do câncer colorretal poderia ter suavizado o tratamento da cantora Ananda Paixão. Como a doença foi diagnosticada em estado avançado, a cantora precisou fazer quimioterapia

oral, 28 sessões de radioterapia e quatro de quimioterapia venosa. Na sequência, tirou todo o reto. “Tive que colocar a bolsa de colostomia e fazer mais cinco sessões de químio, cujos efeitos foram os piores. Não podia encostar em superfícies muito frias, como geladeira. Se fizesse isso, minha mão ficava dura e meu corpo reagia de forma estranha”, relata.

Em janeiro do ano passado, ela fez a cirurgia para remover a bolsa e restabelecer o caminho natural para eliminação das fezes. Acreditava que estava curada, mas, seis meses depois, descobriu uma metástase no fígado. “Fiz novo procedimento e agora, graças a Deus, estou há quase um ano sem nenhum sintoma. Sou cantora, compositora e bailarina, e, se não fosse pela música, acho que não teria aguentado”, fala.

Por conta do tratamento, Ananda entrou em menopausa precoce e decidiu congelar os óvulos para o caso de querer engravidar. A cada três meses, faz exames de sangue, tomografia e ressonância magnética e uma vez por ano, o *pet scan*. Atualmente, escreve um livro contando sua experiência. “Estou procurando colocar tudo da maneira mais leve possível, mas quero inspirar pessoas e também alertar os médicos de que o câncer colorretal não aparece apenas a partir dos 50 anos.” ■