

Jornada de Atualização Médica – Batalha - Alagoas



Rastreamento e Detecção precoce do Câncer Colorretal



Mario Jucá

Professor Titular de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Ufal

Professor Titular de Coloproctologia do Curso de Medicina do Cesmac

Coordenador da Comissão de Residências Médica do Cesmac

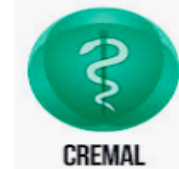
Rastreamento e Detecção precoce do Câncer Colorretal

Batalha - Alagoas



Rastreamento e Detecção precoce do Câncer Colorretal

Contextualização

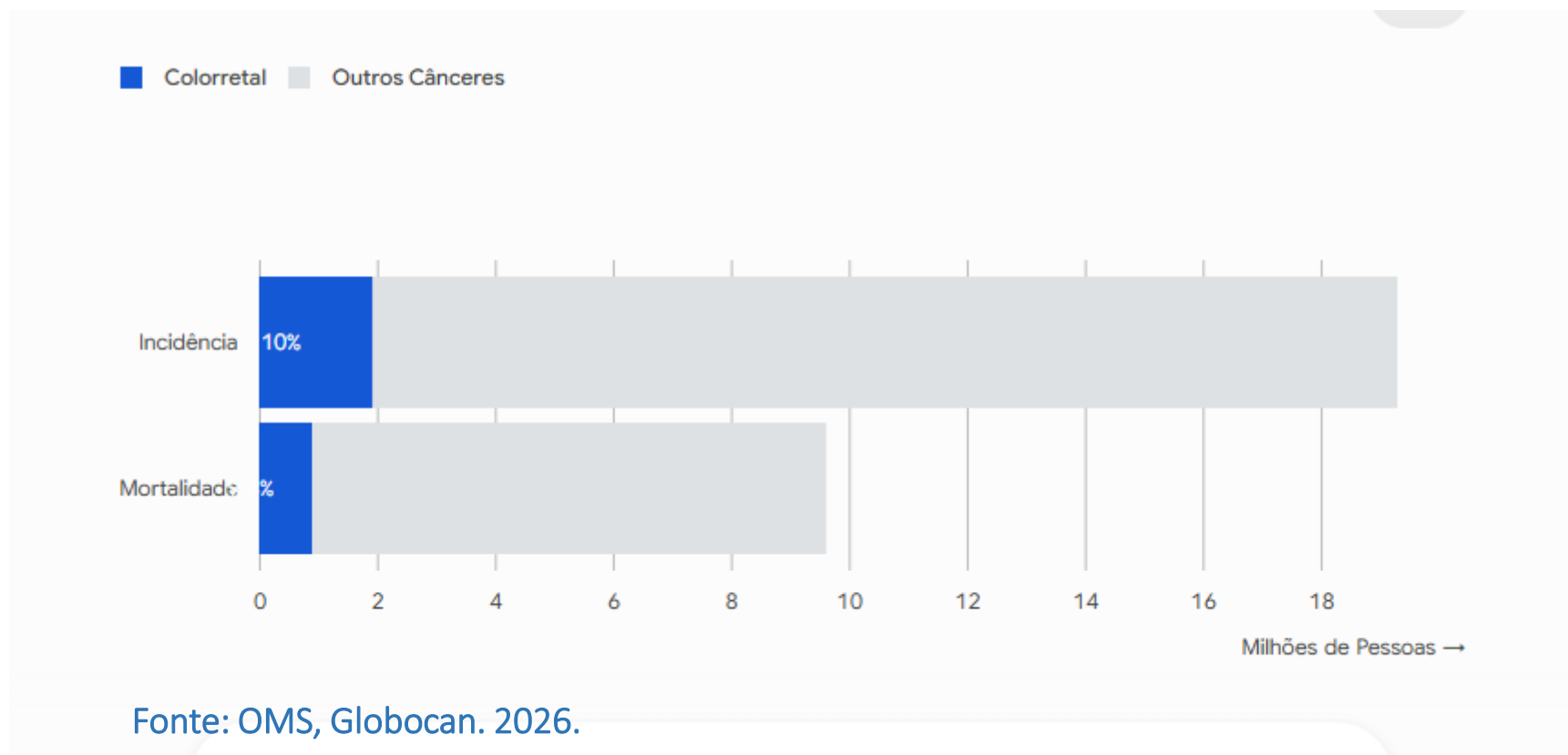
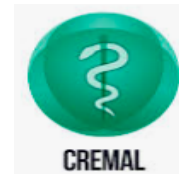


Câncer Colorretal

É um dos maiores **desafios da saúde pública global**. Ele é o **terceiro câncer mais comum** em termos de incidência (novos casos), mas já se consolidou como a **segunda principal causa de morte por câncer no mundo**.

Rastreamento e Detecção precoce do Câncer Colorretal

Câncer Colorretal



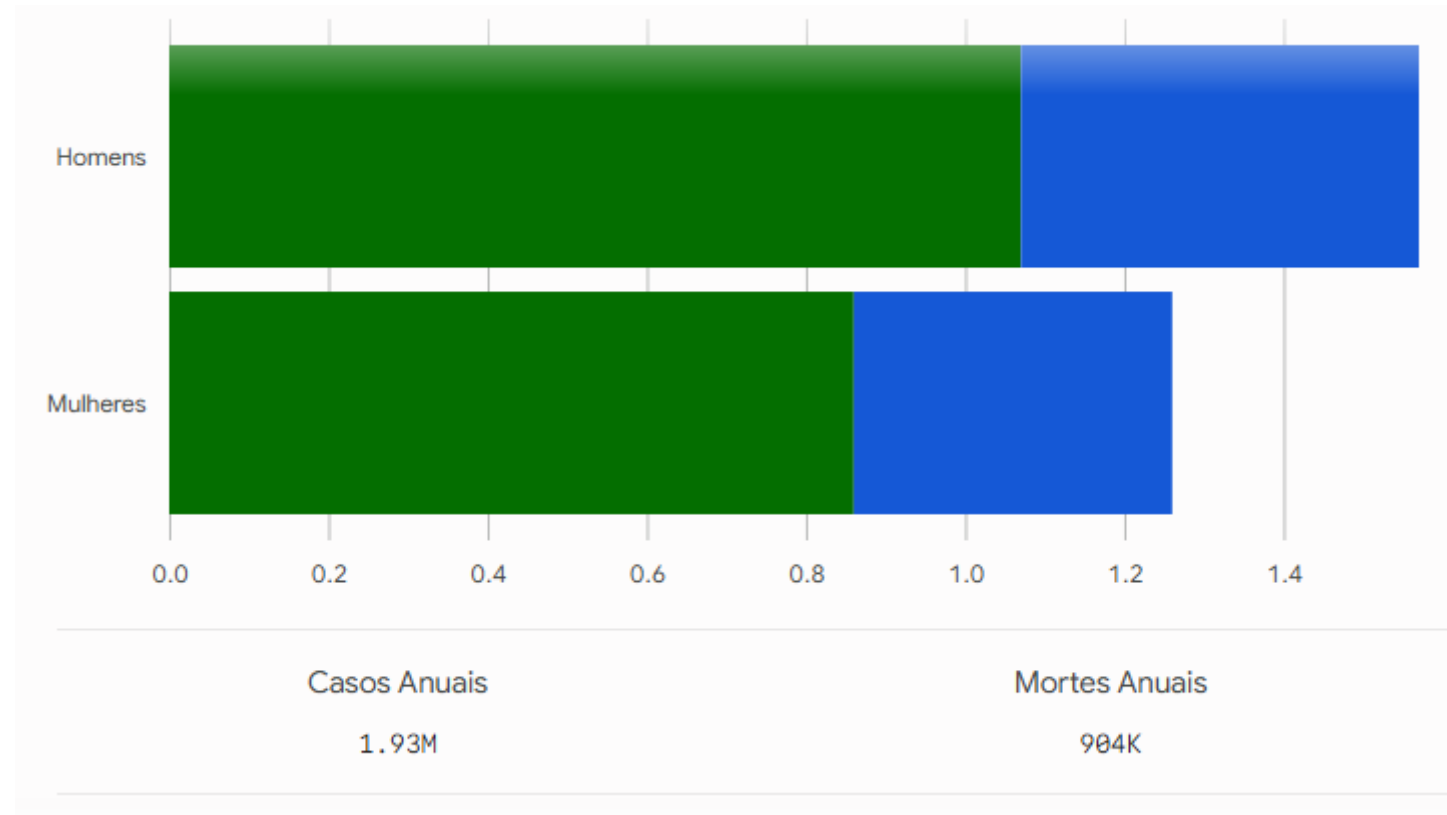
Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Câncer Colorretal



Casos

Mortes

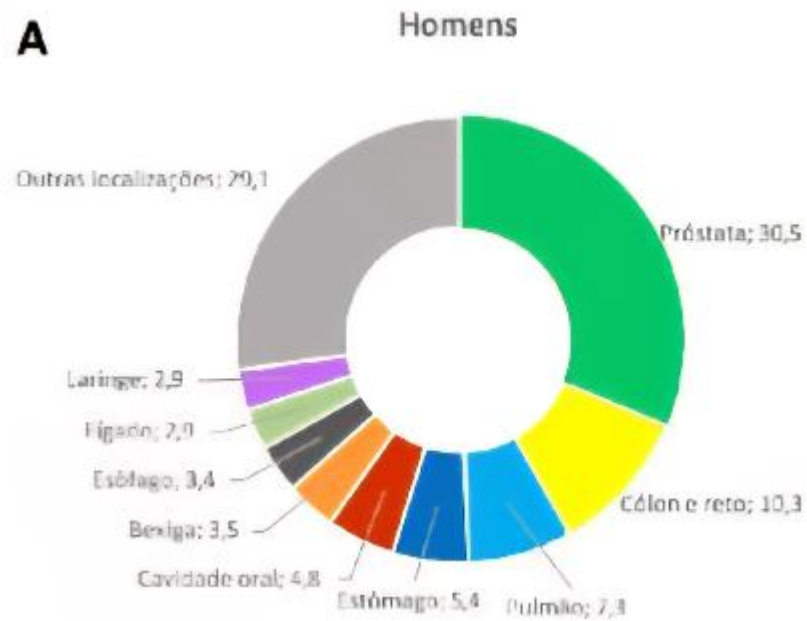


Fonte: OMS, Globocan. 2026.

Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Câncer Colorretal

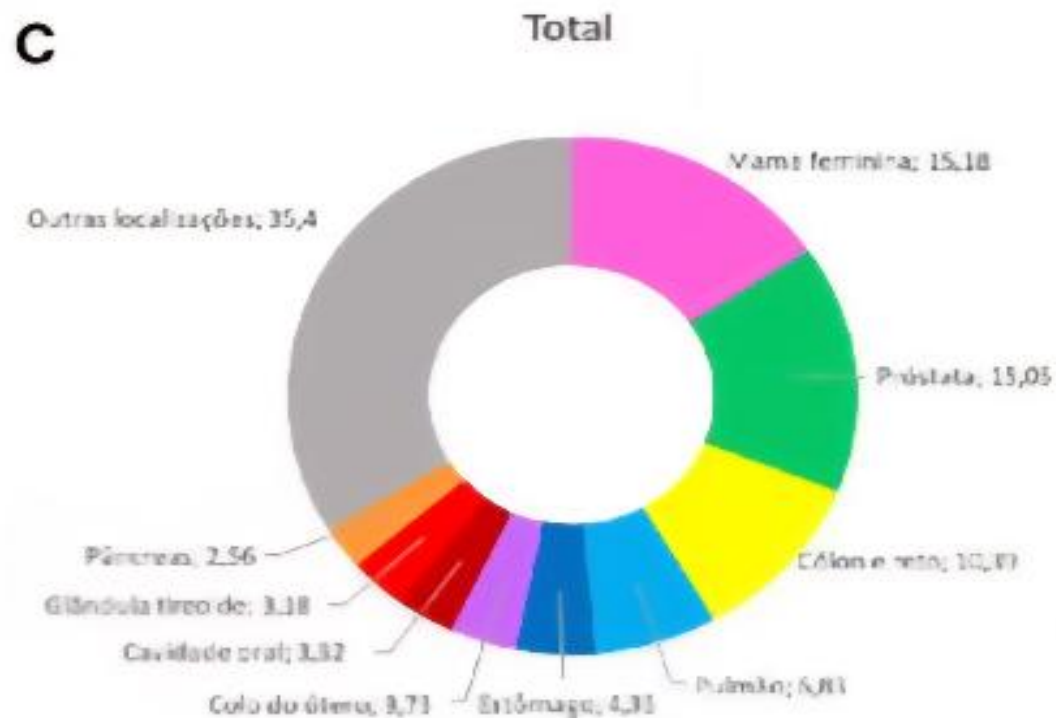
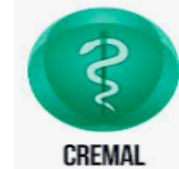
A



Fonte: INCA. 2026. * 46.000 casos novos – 244.000 homens e 22.000 - mortalidade de 26.000

Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Incidência total de câncer

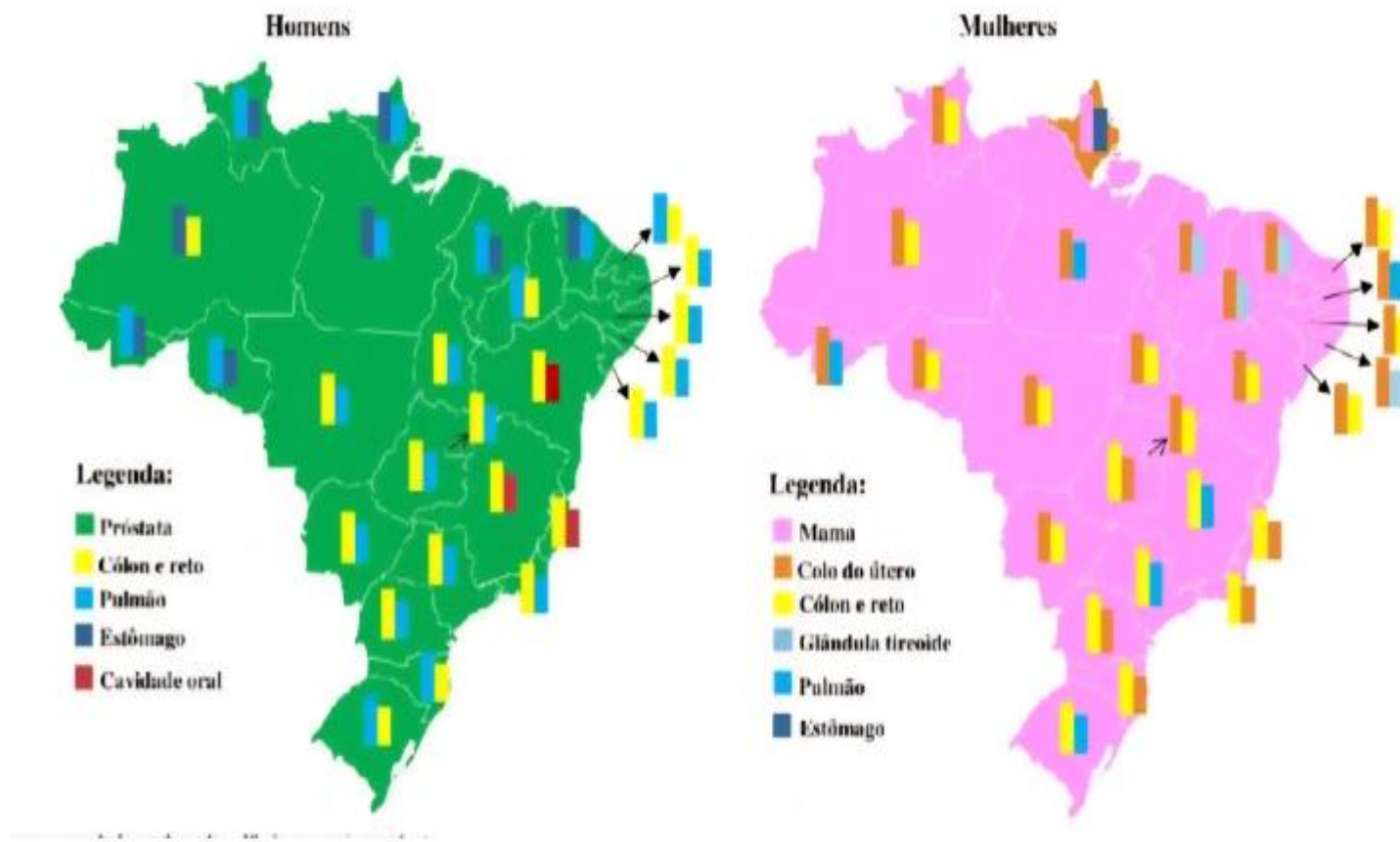
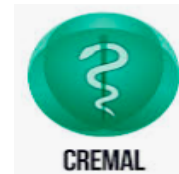


Fonte: INCA. 2026.

*** 2026 – 731 mil casos novos**

Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Diferenças regionais



Fonte: INCA. 2026.

Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Detecção Precoce do Câncer Colorretal



Sintomatologia

Depende da localização

Depende da evolução

Detecção Precoce do Câncer Colorretal



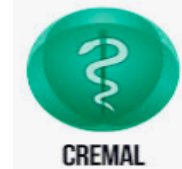
Cólon direito

Anemia ferropriva

Fadiga e fraqueza

Palidez

Detecção Precoce do Câncer Colorretal



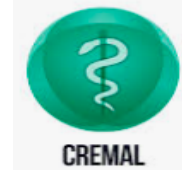
Cólon direito

Desconforto abdominal

Perda de peso

Fezes escuras

Detecção Precoce do Câncer Colorretal



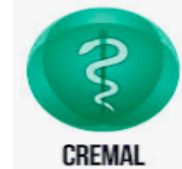
Cólon Esquerdo

Mais sintomático

Sangramento nas fezes

Cólicas e dores abdominais

Detecção Precoce do Câncer Colorretal



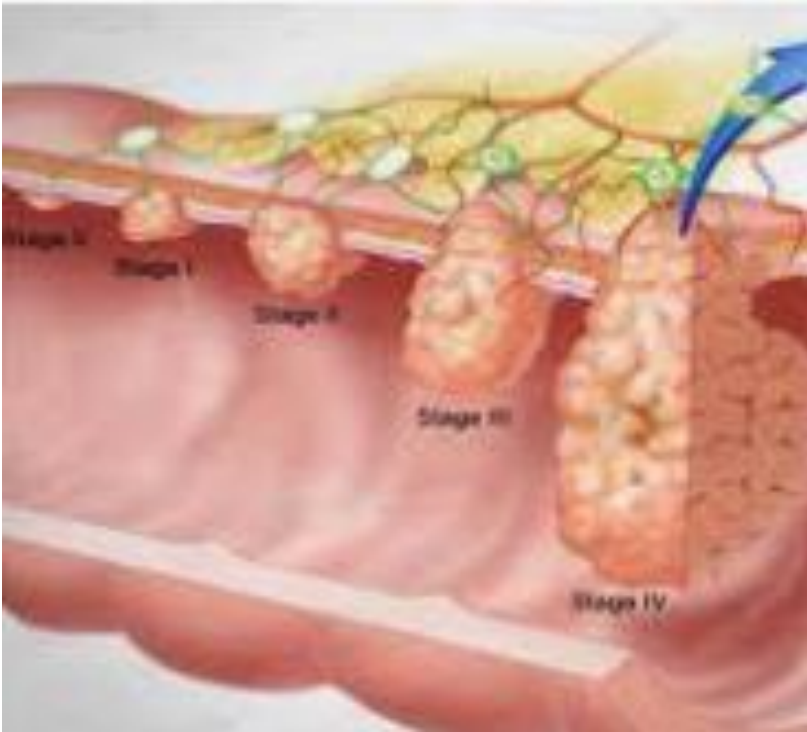
Cólon Esquerdo

Alteração do hábito intestinal

Afilamento nas fezes

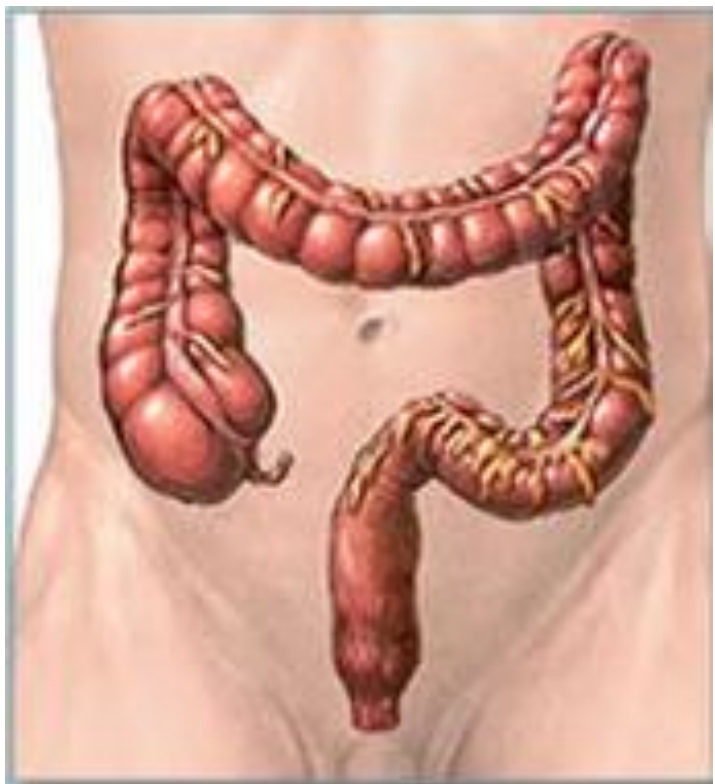
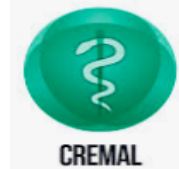
Puxo e tenesmo

Detecção Precoce do Câncer Colorretal



Depende da evolução

Detecção Precoce do Câncer Colorretal



Sinais de alarme

Sangue nas fezes

Mudança de hábito intestinal

Perda de peso inexplicável/

História familiar

Fatos Críticos Ocultos nas Estatísticas

Atualmente é a **principal causa de morte por câncer**, em homens e mulheres, em pessoas com idade abaixo de 50 anos em diversos países desenvolvidos (aumento de 79% nas três últimas décadas).

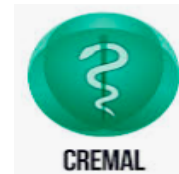
Quase 75% dos casos diagnosticados em jovens são descobertos já em **estágio avançado**, quando o tratamento é muito mais complexo.

O Peso do Estilo de Vida e IDH

Existe uma correlação direta entre o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e o aumento da doença. O avanço da urbanização traz hábitos que disparam o risco:

- ▶ **Dietas ocidentalizadas**
- ▶ **Fatores metabólicos**

Contextualização



Estilo de Vida

- ➡ Dietas ocidentalizadas com alto consumo:
 - ➡ Carnes processadas (embutidos).
 - ➡ Carne vermelha em excesso.
 - ➡ Alimentos ultraprocessados.



Alimentos processados



Salgadinhos

Açúcar refinado

Batatinhas

Refrigerantes

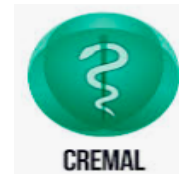
Gorduras trans

Alimentos processados



- ➔ **Embutidos**
- ➔ **Entalados**
- ➔ **Carnes salgadas**
- ➔ **Gorduras trans**

Contextualização



O Peso do Estilo de Vida e IDH

Fatores metabólicos:

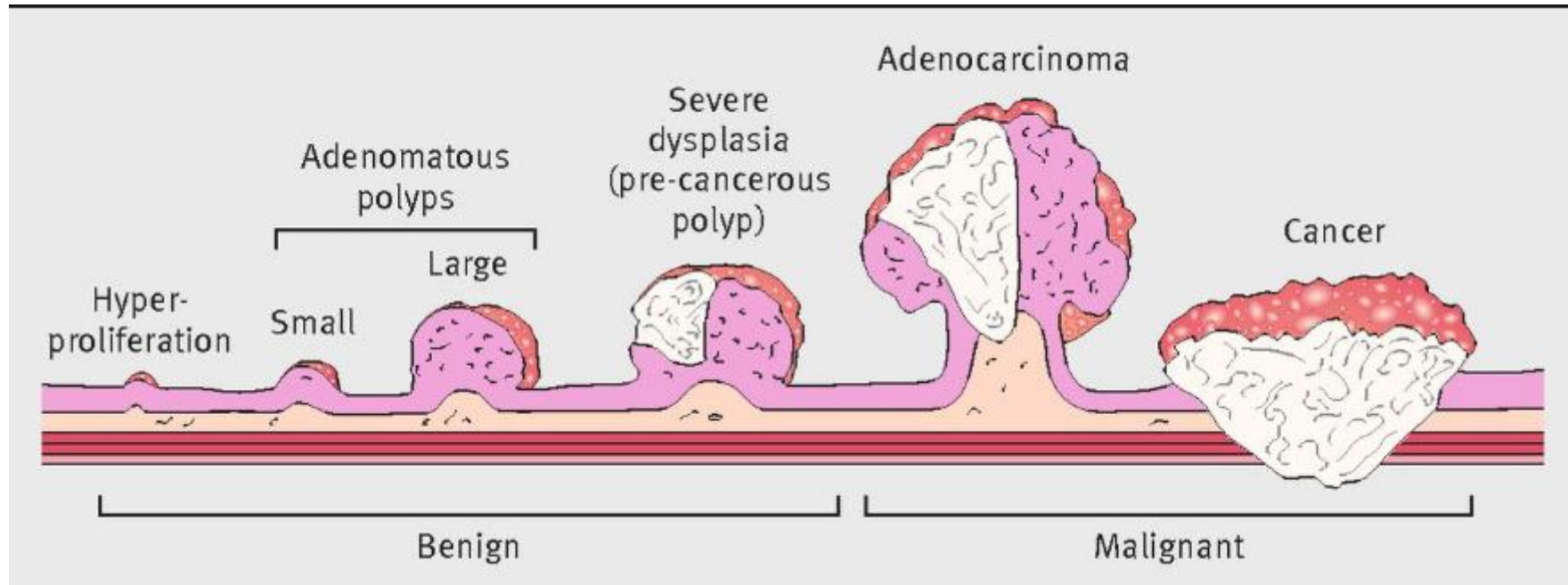
- ➔ Sedentarismo
- ➔ Obesidade
- ➔ Consumo excessivo de álcool
- ➔ Tabagismo

Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Boa notícia!!

É um dos tumores com maior probabilidade de prevenção efetiva com o diagnóstico precoce e a ação sobre as lesões precursoras (pólipos) e tumores em fases iniciais, que apresentam 90% de chance de cura.

Sequência adenoma-carcinoma



<https://www.bmj.com/content/bmj/354/bmj.i3590/F2.large.jpg?width=800&height=600>

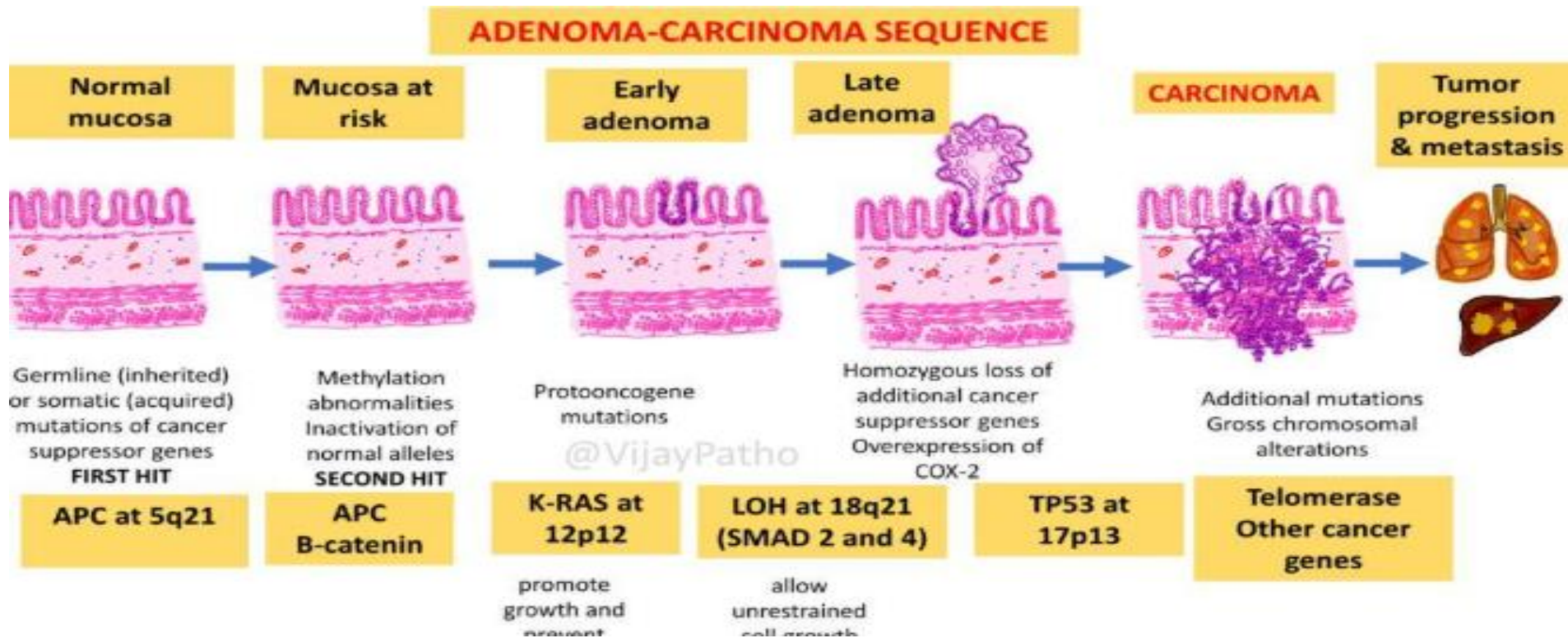
Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Seguimento de pólipos intestinais



Conduta - Polipectomias

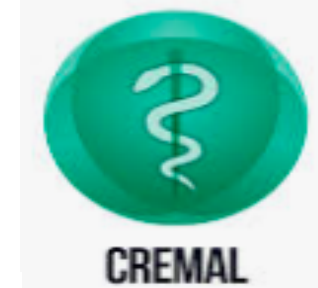
Sequência morfológica e padrão genético



<https://ilovepathology.com/wp-content/uploads/2023/09/COLORECTAL-CANCER-3-1024x576.jpg>

Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Estudos para detecção molecular prognóstica



[HTML] Correlation between the immunohistochemical expressions of MMP-1, MMP-7 and VEGF and prognostic factors in colorectal adenocarcinoma

EGA Gomes, MJ **Jucá**, HL Menezes... - Acta Cirúrgica ..., 2009 - SciELO Brasil

SciELO Brasil - Correlation between the immunohistochemical expressions of MMP-1, MMP-7 and VEGF and prognostic factors in colorectal adenocarcinoma Correlation between the ...

Analysis of the immunohistochemical expressions of p53, bcl-2 and Ki-67 in colorectal adenocarcinoma and their correlations with the prognostic factors

HL Menezes, MJ **Jucá**, EGA Gomes... - Arquivos de ..., 2010 - SciELO Brasil

CONTEXT: Search of tumors markers that allow treatment with higher survival rates, and indicate the response to treatment and recurrence of cancer OBJECTIVE: To analyze the ...

Comparative study of 1, 2-dimethylhydrazine and azoxymethane on the induction of colorectal cancer in rats

MJ **Jucá**, BC Bandeira, DS Carvalho... - Journal of ..., 2014 - thieme-connect.com

The induced colorectal carcinogenesis in rodents has a long history and currently uses the substances 1,2-dimethylhydrazine and azoxymethane. Objective The aim of this study was to ...

Rastreamento e Detecção precoce do Câncer Colorretal

Números do Câncer Colorretal no Brasil

+ de **53 mil novos casos** de câncer colorretal para 2028.

2º lugar representando 10,3% dos diagnósticos masculinos.

2º lugar representando 10,5% dos diagnósticos femininos.

Por que o número de casos está subindo no Brasil?

- ➡ Envelhecimento populacional.
- ➡ Ocidentalização de hábitos alimentares.
- ➡ Fator geográfico (Desigualdade Regional).

Tipos de Rastreamento

Individual

Prevenção do Câncer colorretal em indivíduos que buscam atendimento médico, por alguma queixa coloproctológica. Ex.: Presença de sangramento, perda de peso, alteração do hábito intestinal, história de câncer de intestino na família.

Populacional

Prevenção do Câncer colorretal na população como política pública em larga escala.

Exame Padrão-ouro para rastreamento individual

Colonoscopia

Alta sensibilidade (aprox. 91,3%) e alta especificidade (aprox. 98,6%).

Colonografia por Tomografia Computadorizada (Colonoscopia Virtual)

Alta sensibilidade 66,3% a 96% e especificidade de 76,1% a 96%

Colonoscopia virtual: importância na prevenção e diagnóstico do câncer colorretal. Bras. J. Health review, 8 (3), 1-11, 2025.
Estudo sobre a acurácia da colonoscopia na detecção do câncer colorretal. Rev. Med. Minas Gerais 23(3), 2013.

Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Teste Imunoquímico Fecal como Ferramenta de Rastreamento do Câncer Colorretal em Beiradeiros do Baixo São Francisco

Sensibilidade (positivo)

Especificada (negativo)

Resende, D. M., **Jucá, M. J.**, Cavalcanti, E. A. H., & Santos, A. J. dos. (2025). Teste Imunoquímico Fecal como Ferramenta de Rastreamento do Câncer Colorretal em Beiradeiros do Baixo São Francisco. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 15(92), 14064–14075.

Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Exame atual para rastreamento individual

Exame de Sangue Oculto nas Fezes (FOBT)

Sensibilidade: Aproximadamente 20% e 75%.

Especificidade: Cerca de 35% a 94%%.

Tipo:	Dissertação
Título:	Teste de sangue oculto nas fezes e retossigmoidoscopia flexível: ferramentas para o rastreamento de neoplasias colorretais em pacientes assintomáticos.
Título(s) alternativo(s):	Fecal occult bloodtesting and flexiblerectosigmoidoscopy : tools for screening for colorectal neoplasias in asymptomatic patients.
Autor(es):	Assunção, Paulo Roberto Torres
Primeiro Orientador:	Jucá, Mario Jorge
metadata.dc.contributor.referee1:	Matos, Delcio
metadata.dc.contributor.referee2:	Lima Neto, Edgar Valente de

Exame atual para rastreamento individual

Teste Imunoquímico Fecal (FIT)

Sensibilidade: Varia 68% a 93%.

Especificidade: Varia entre 89% e 94%.

Resende, D. M., **Jucá, M. J.**, Cavalcanti, E. A. H., & Santos, A. J. dos. (2025). Teste Imunoquímico Fecal como Ferramenta de Rastreamento do Câncer Colorretal em Beiradeiros do Baixo São Francisco. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 15(92), 14064–14075.

Algoritmo de rastreamento – Relatório preliminar das Diretrizes Brasileira de Rastreamento do Câncer colorretal

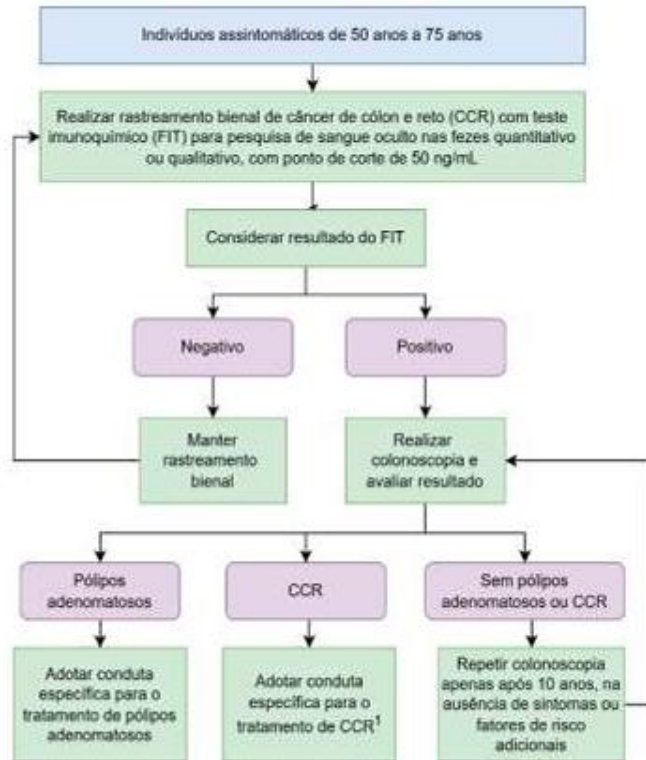


Tabela 1: Sensibilidade e especificidade para **detecção de CCR** dos testes FIT e gFOBT (padrão de referência colonoscopia para os testes positivos).

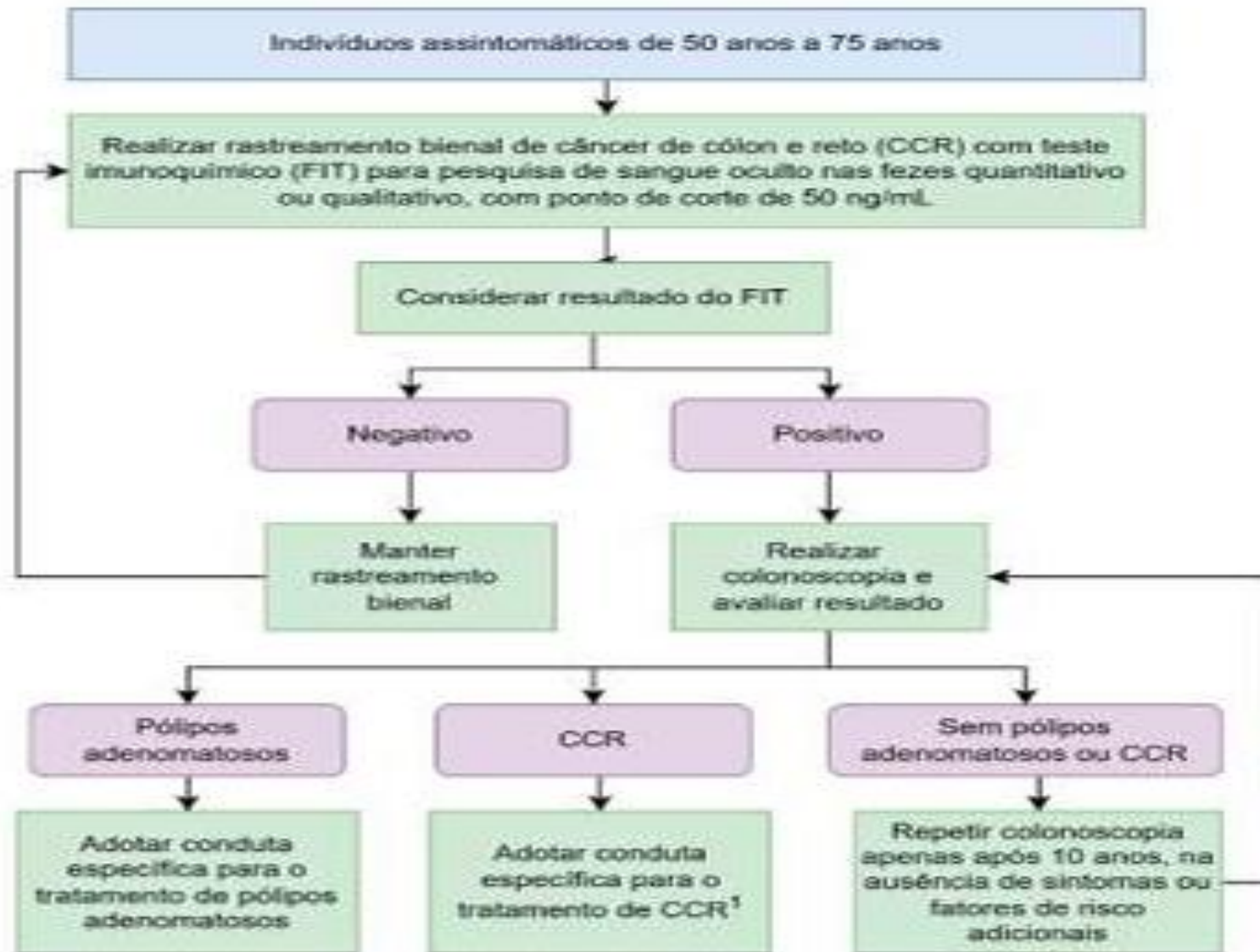
FIT (qualitativo ou quantitativo) comparado com gFOBT			
Teste	N estudos (participantes)	Sensibilidade (%)	Especificidade (%)
FIT**	10 (1.274.115)	89 (IC 95%: 85 – 92)	94 (IC 95%: 92 – 95)
gFOBT	12 (1.349.890)	59 (IC 95%: 55 – 64)	98 (IC 95%: 98 – 99)

** Resultados FIT para ponto de corte de 10 µg de hemoglobina/g fezes

Tabela 2: Sensibilidade e especificidade para **detecção de adenoma avançado** com os testes FIT e gFOBT (padrão de referência colonoscopia para todos).

FIT (qualitativo e quantitativo) comparado com gFOBT			
Teste	N estudos (participantes)	Sensibilidade (%)	Especificidade (%)
FIT**	16 (49.081)	33 (IC 95%: 27 – 40)	93 (IC 95%: 90 – 95)
gFOBT	11 (17.622)	15 (IC 95%: 12 – 20)	94 (IC 95%: 92 – 96)

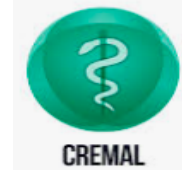
** Resultados FIT para ponto de corte de 10 µg de hemoglobina/g fezes



Relatório preliminar das Diretrizes Brasileira de Rastreamento do Câncer colorretal, MS – 2026.

Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

FIT comparado ao FOBT



- ➡ **Melhora o sensibilidade.**
- ➡ **Melhora a detecção precoce.**
- ➡ **Possivelmente maior redução de mortalidade por CCR.**
- ➡ **Menor custo a longo prazo (tratamento em estágios iniciais é menos dispendioso que em estágios avançados).**

Recomendação do FIT

O Guia da Sociedade de Gastroenterologia Americana faz uma recomendação forte, baseada em evidência moderada, para rastreamento em indivíduos de risco padrão na faixa etária de 50 a 75 anos. Para a faixa etária de 45 a 49 anos, a recomendação é condicional e baseada em evidência de certeza muito baixa.

BRASIL, Ministério daSaúde, 2026. Diretrizes Brasileiras do Rastreamento do câncer de cólon e reto (CCR), disponível em:
[Relatório preliminar - Diretrizes Brasileiras do Rastreamento do câncer de cólon e reto - CCR](#)

Diretrizes Preliminares para o Rastreamento do Câncer colorretal

Está em uma versão preliminar, mas a possibilidade de no segundo semestre, ficar indicado o rastreamento pelo FIT em indivíduos com idade superior a 50 anos.

BRASIL, Ministério daSaúde, 2026. Diretrizes Brasileiras do Rastreamento do câncer de cólon e reto (CCR), disponível em: [Relatório preliminar - Diretrizes Brasileiras do Rastreamento do câncer de cólon e reto - CCR](#)

Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Classificação do risco para o Câncer colorretal

Indivíduos de risco baixo são aqueles com **idade inferior a 45 anos**, assintomático.

Classificação do risco para o Câncer colorretal

Indivíduos de risco médio são aqueles com **idade superior a 45 anos**, com alguma queixa.

Classificação do risco para o Câncer colorretal

Indivíduos de risco alto são aqueles com **qualquer idade**, com **pólipos adenomatosos** ou história de **parente de primeiro grau** com **câncer colorretal**.

Classificação do **risco aumentado**:

- ➡ Idade superior ou igual a 45 anos.
- ➡ Pólipos adenomatosos tubulares, vilosos, túbulo-vilosos e serrilhados
- ➡ Séssil avançado.
- ➡ Displasia de alto grau.

Classificação do **risco aumentado**:

- ➡ Retocolite Ulcerativa e Doença de Crohn
- ➡ Matrizes africanas
- ➡ História Familiar de Câncer
- ➡ Diabetes mellitus e Obesos

Recomendação de Rastreamento do Câncer colorretal

Colonoscopia

As diretrizes da NCCN (National Comprehensive Cancer Network) e da US Preventive Services Task Force (USPSTF), o rastreamento é recomendado para indivíduos com faixa **etária de 45 a 75 anos**. Contudo, ressalta-se a recomendação a USPSTF é, em parte, baseada em modelagem populacional para os EUA.

Recomendação de Rastreamento do Câncer colorretal

É recomendado o rastreamento por colonoscopia em **adultos na faixa de 45 a 75 anos**. O rastreio em indivíduos entre **76 e 85 anos** deve ser discutido de forma individualizada, de acordo dos riscos e benefícios, segundo a comorbidade do caso, a estimativa de vida e os achados na colonoscopia mais recente.

PROVENZALE, Dawn et al. NCCN Guidelines® Insights: Colorectal cancer screening. NCCN clinical practice guidelines in oncology. Version 2.2021. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, v. 19, n. 10, p. 1122-1132, 2021.

Recomendação das Sociedades Médicas

Realizar a Colonoscopia em pacientes com idade superior a 45 anos.

Recomendação das ONU

Realizar a Colonoscopia em pacientes com idade superior a 50 anos.

Recomendação viável na APS

Rastreamento com TSOF em indivíduos assintomáticos acima de 50 anos.

Realizar a Colonoscopia em pacientes TSOF +

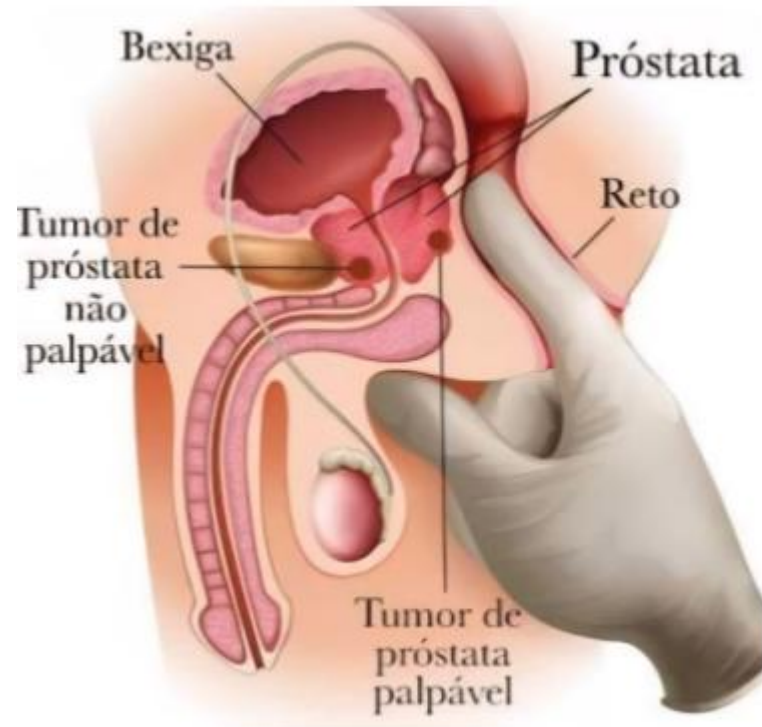
Realizar a Colonoscopia em pacientes com **sinais de alerta.**

Realizar Exercícios Físicos



Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Exame Digital do Reto



Detecção precoce do Câncer Colorretal

Grupos comunitários e Sala de Espera



Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Recomendações:



Realização do FIT a partir dos 50 anos, segundo semestre 2026.

Realização de Colonoscopia em FIT positivo/sinais de alerta.

Comer mais fibras/alimentação “saudável” e água.

Mudanças no Estilo de vida (Exercícios físicos).

Recomendações - Resumida

- ➔ FIT indivíduos acima dos 45 anos
- ➔ Colonoscopia em sinais de alarme
- ➔ Colonoscopia em FIT positivo

Obrigado!



82 98850 9749



@mario.juca2



mario.juca@famed.ufal.br