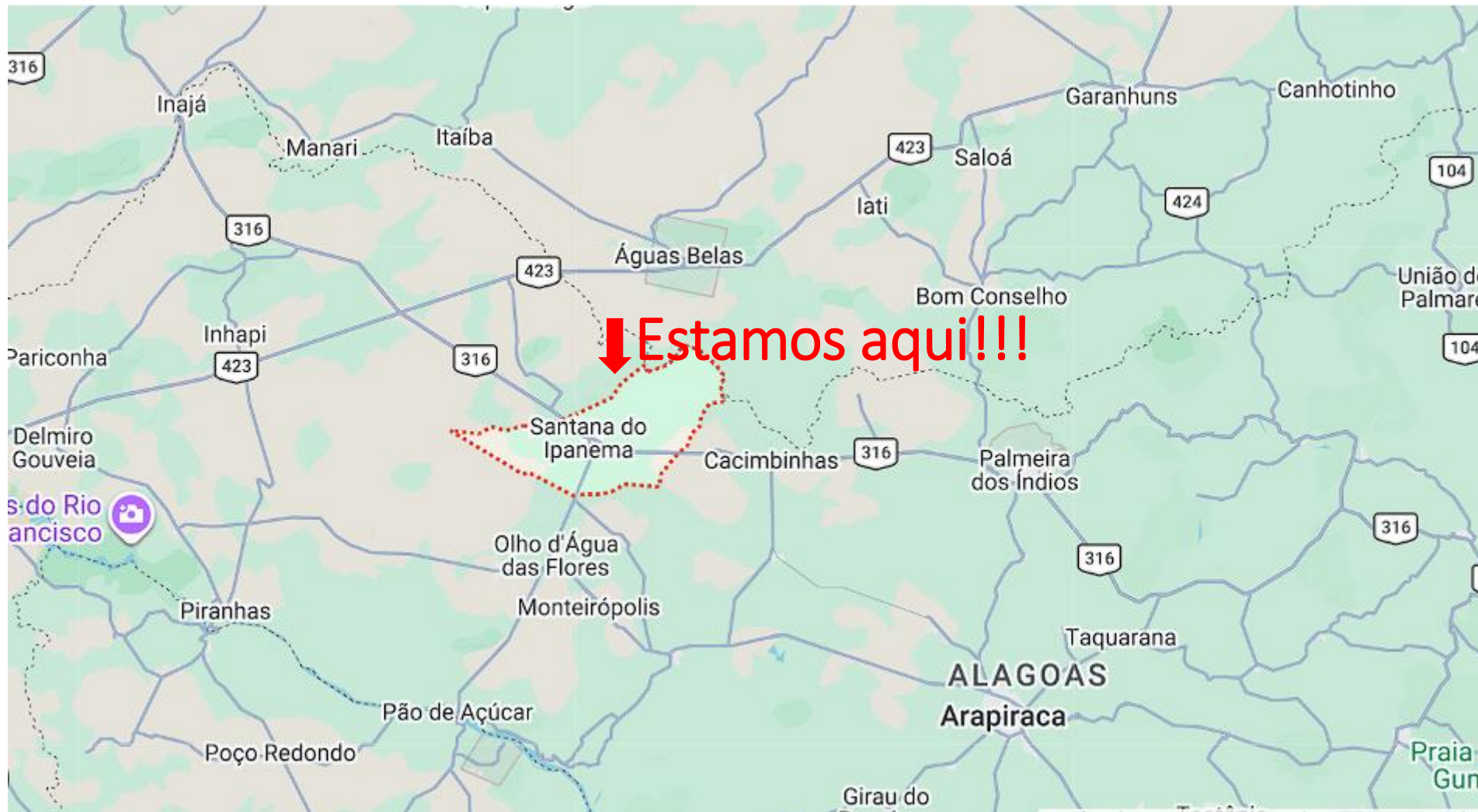




Detecção precoce do Câncer Colorretal

Rio Ipanema



Prazer de estar aqui - Agradecer



Terra da Avó
De Nossa Senhora

Peregrinação Turístico – Povoado de Sant'Ana séc. XVIII

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

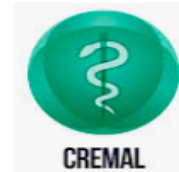
[Sistema Único de Saúde \(SUS\)](#) significa garantir saúde pública, gratuita e universal para mais de 150 milhões de brasileiros

Detecção precoce do Câncer Colorretal

Sistema Único de Saúde (SUS) significa garantir saúde pública, gratuita e universal para mais de 150 milhões de brasileiros

CREMAL é registro, fiscalização e Ética.

Contextualização

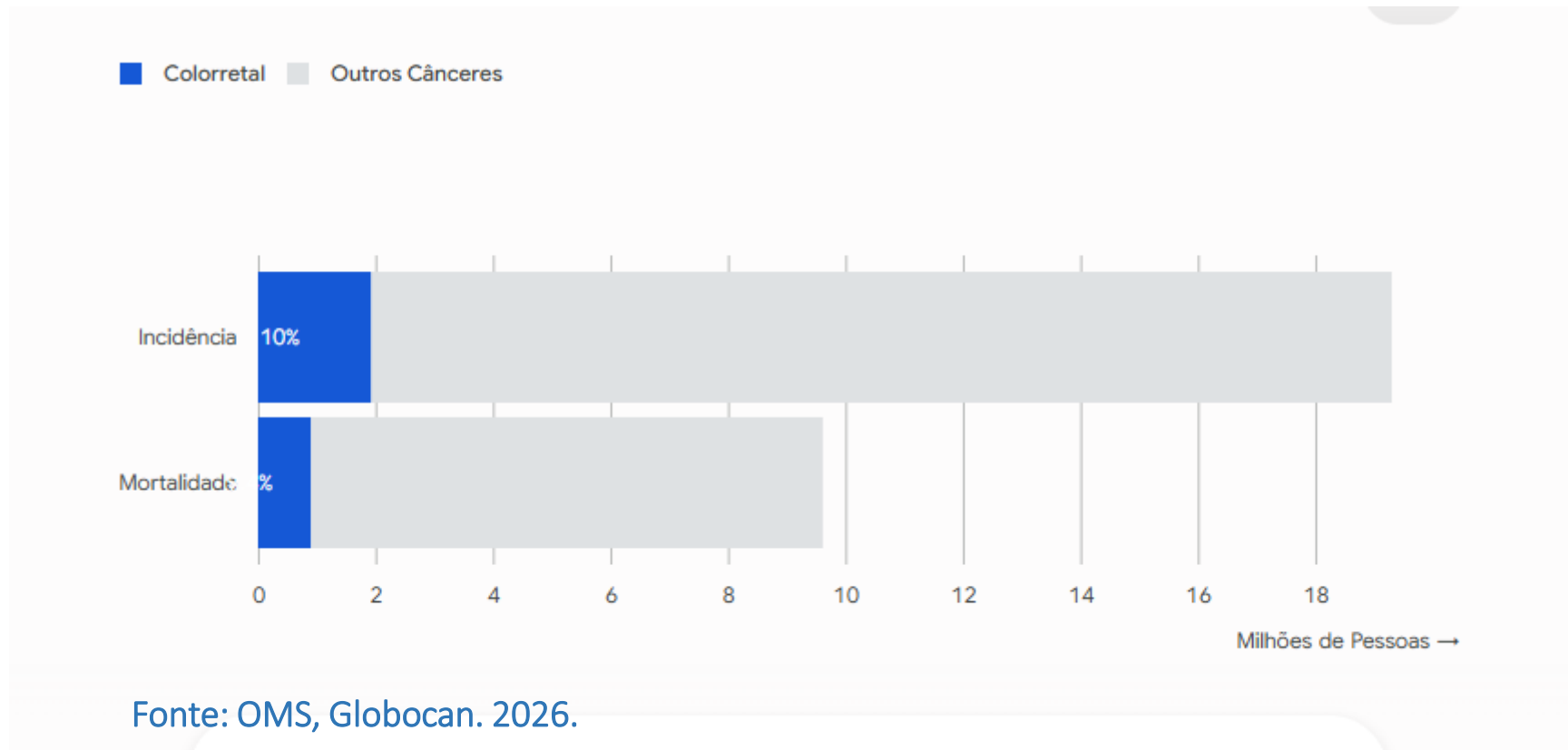


Câncer Colorretal

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**.

Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Câncer Colorretal



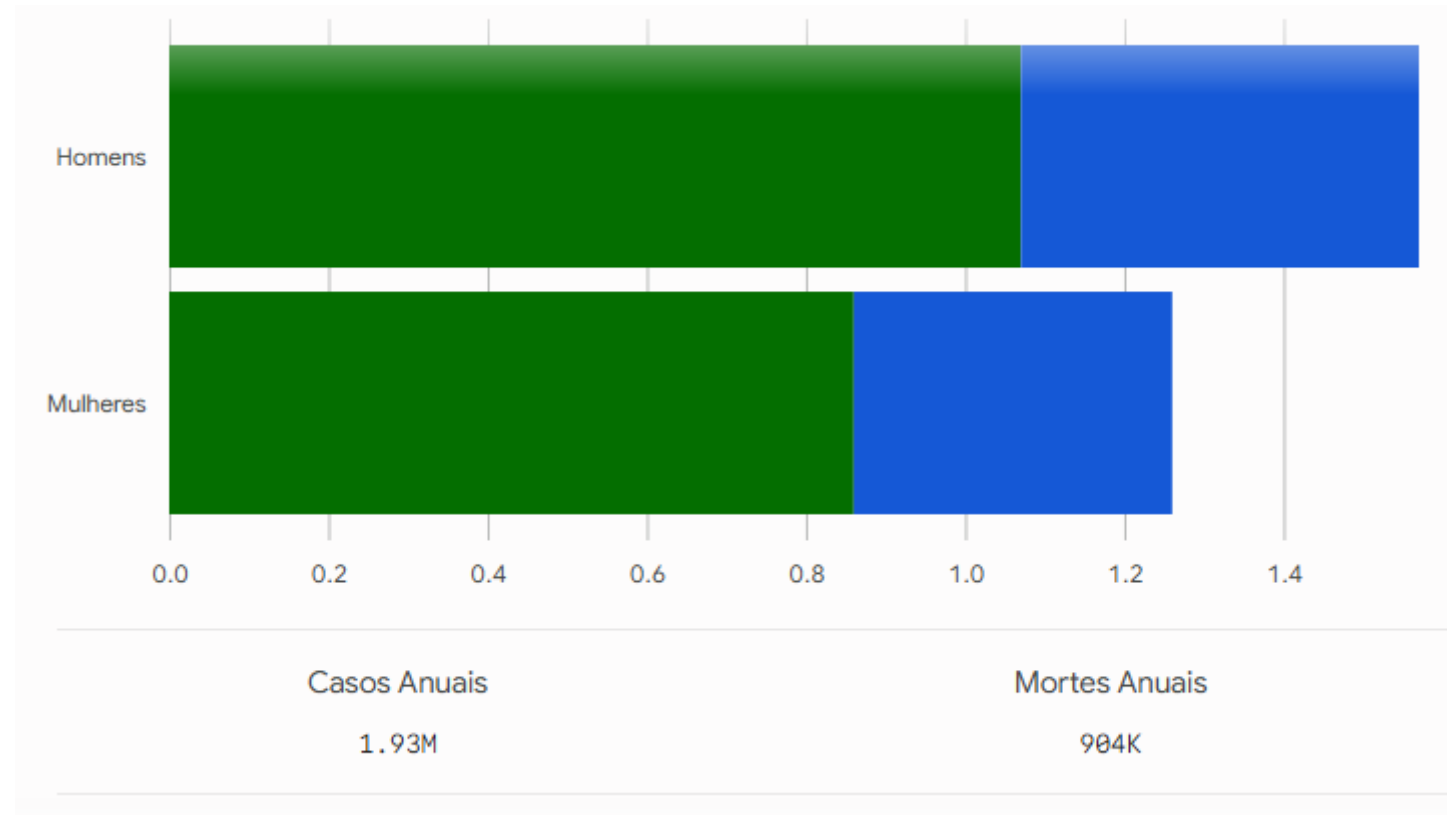
Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Câncer Colorretal



Casos

Mortes

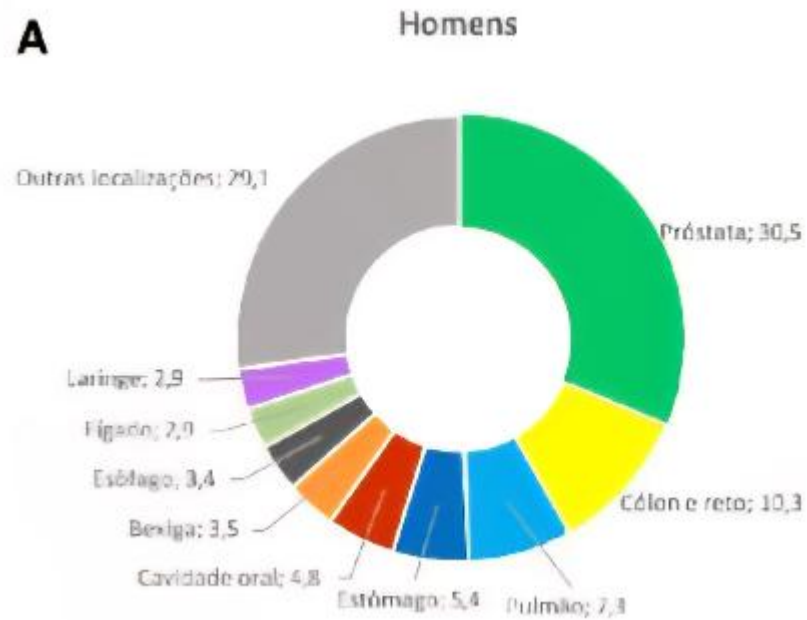


Fonte: OMS, Globocan. 2026.

Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Câncer Colorretal

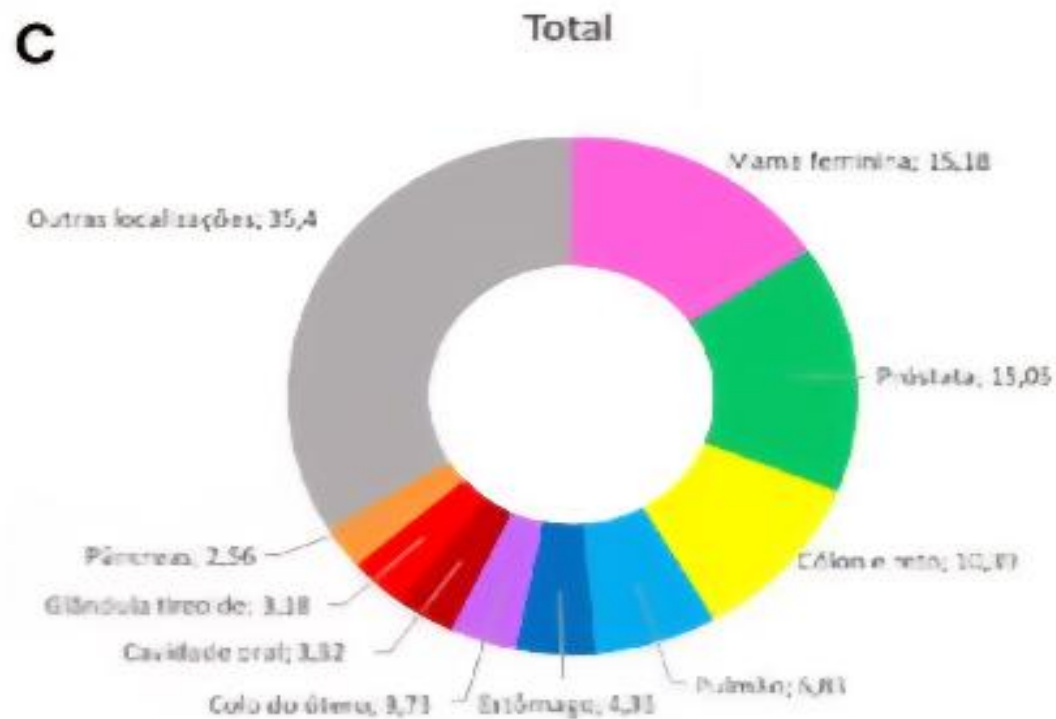
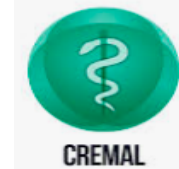
A



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

Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Incidência total de câncer

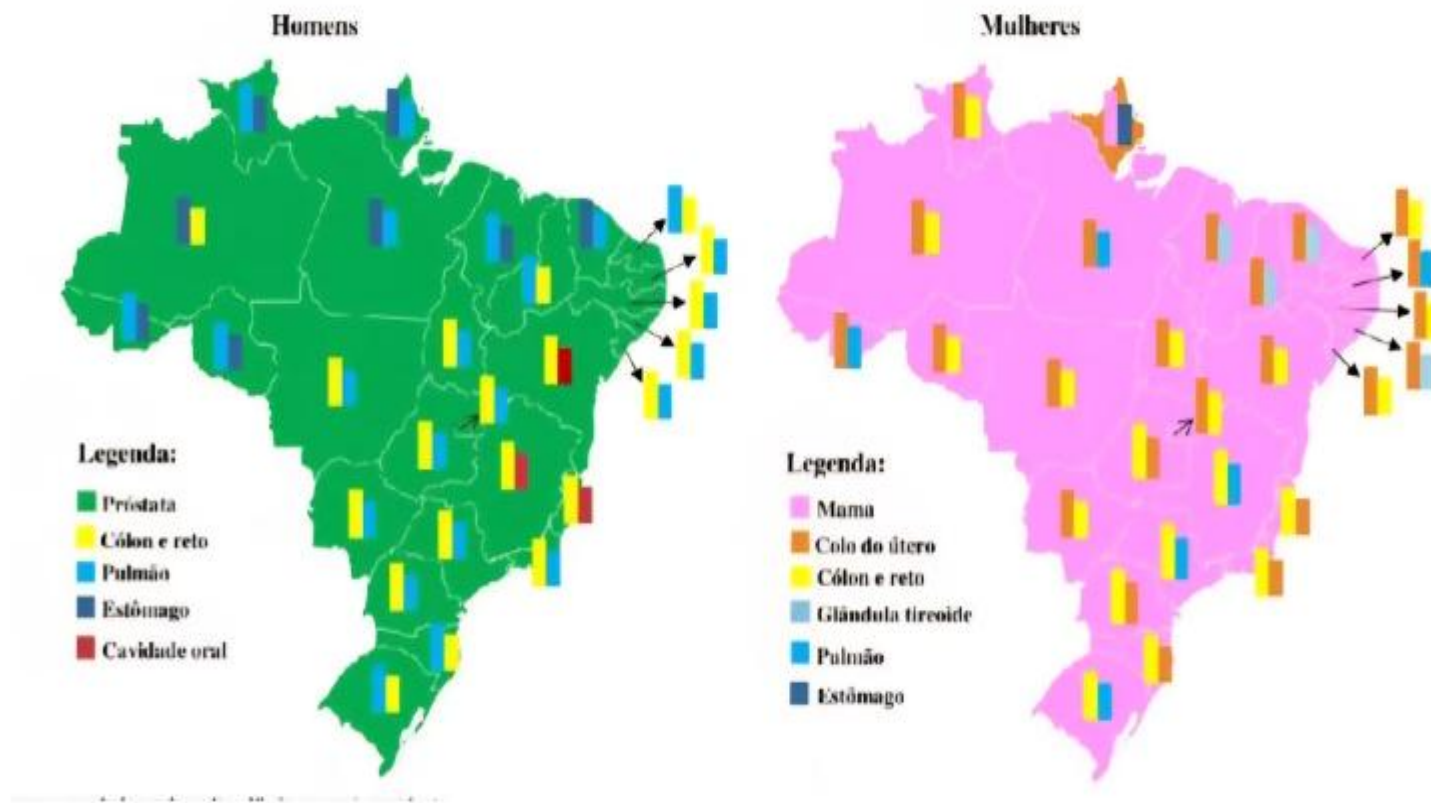


Fonte: INCA. 2026.

*** 2026 – 731 mil casos novos**

Deteção Precoce do Câncer Colorretal

Diferenças regionais



Fonte: INCA. 2026.

Detecção Precoce do Câncer Colorretal

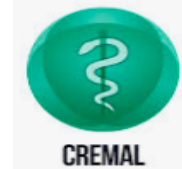


Sintomatologia

Depende da localização

Depende da evolução

Detecção Precoce do Câncer Colorretal



Cólon direito

Anemia ferropriva

Fadiga e fraqueza

Palidez

Detecção Precoce do Câncer Colorretal



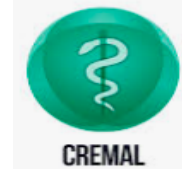
Cólon direito

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

Detecção Precoce do Câncer Colorretal



Cólon Esquerdo

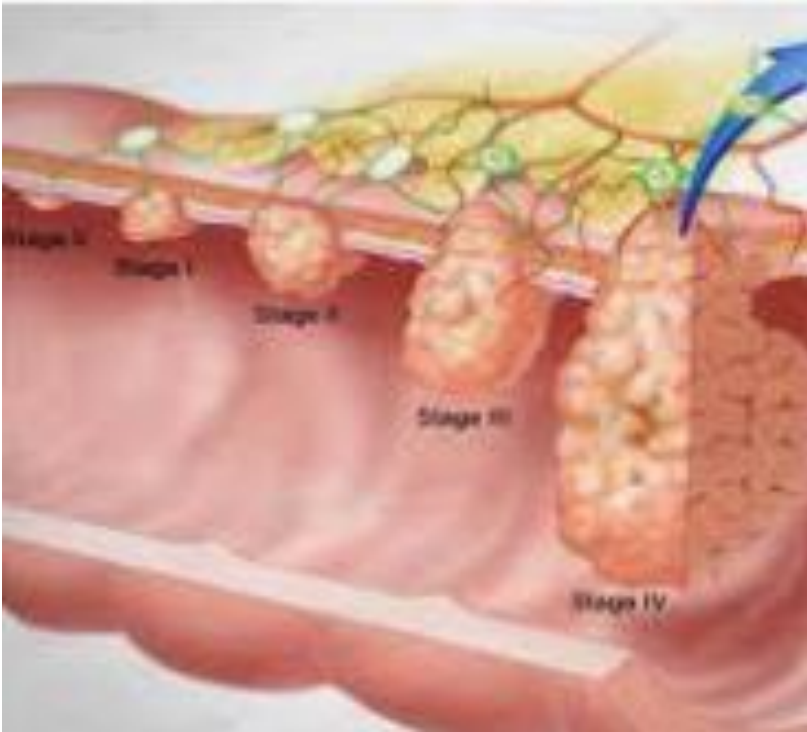
Alteração do hábito intestinal

Afilamento nas fezes

Puxo e tenesmo

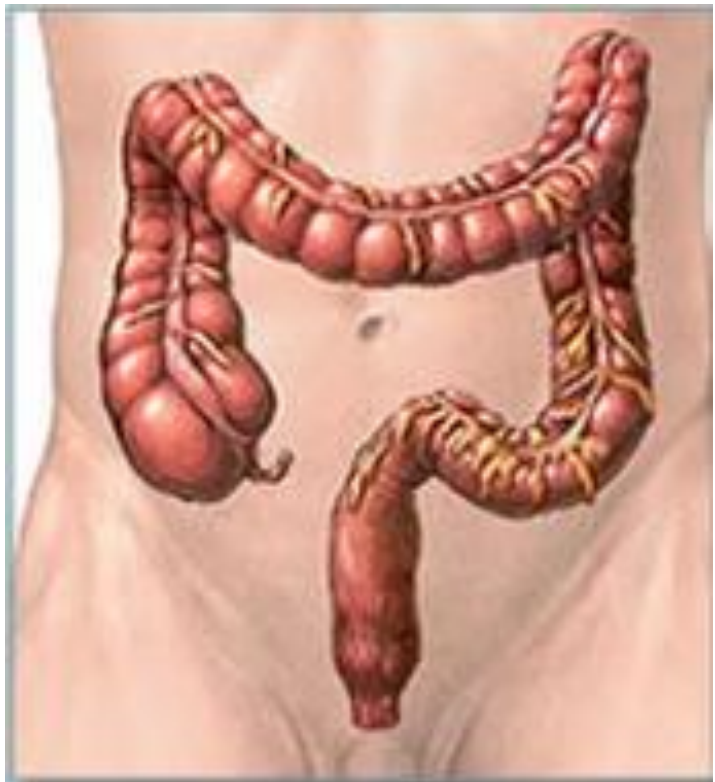
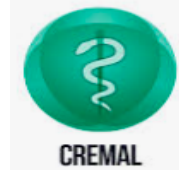
Detecção Precoce do Câncer Colorretal

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).

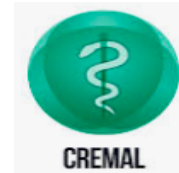
Quase 75% dos casos diagnosticados em jovens são descobertos já em **estágio avançado**, quando o tratamento é muito mais complexo.

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

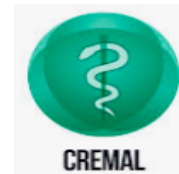
Gorduras trans

Alimentos processados



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

Contextualização



O Peso do Estilo de Vida e IDH

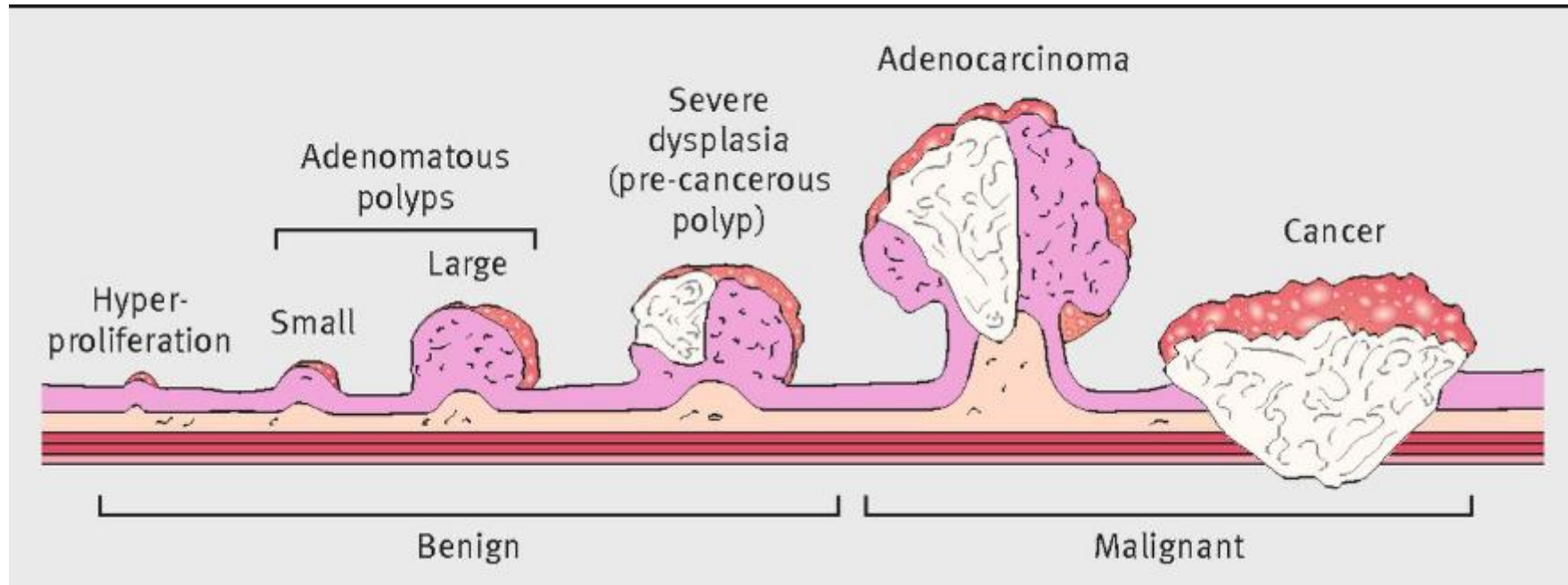
Fatores metabólicos:

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

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>

Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Seguimento de pólipos intestinais



Conduta - Polipectomias

Colonoscopia tem risco?



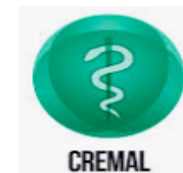
Sim!!!

Colonoscopia tem risco?

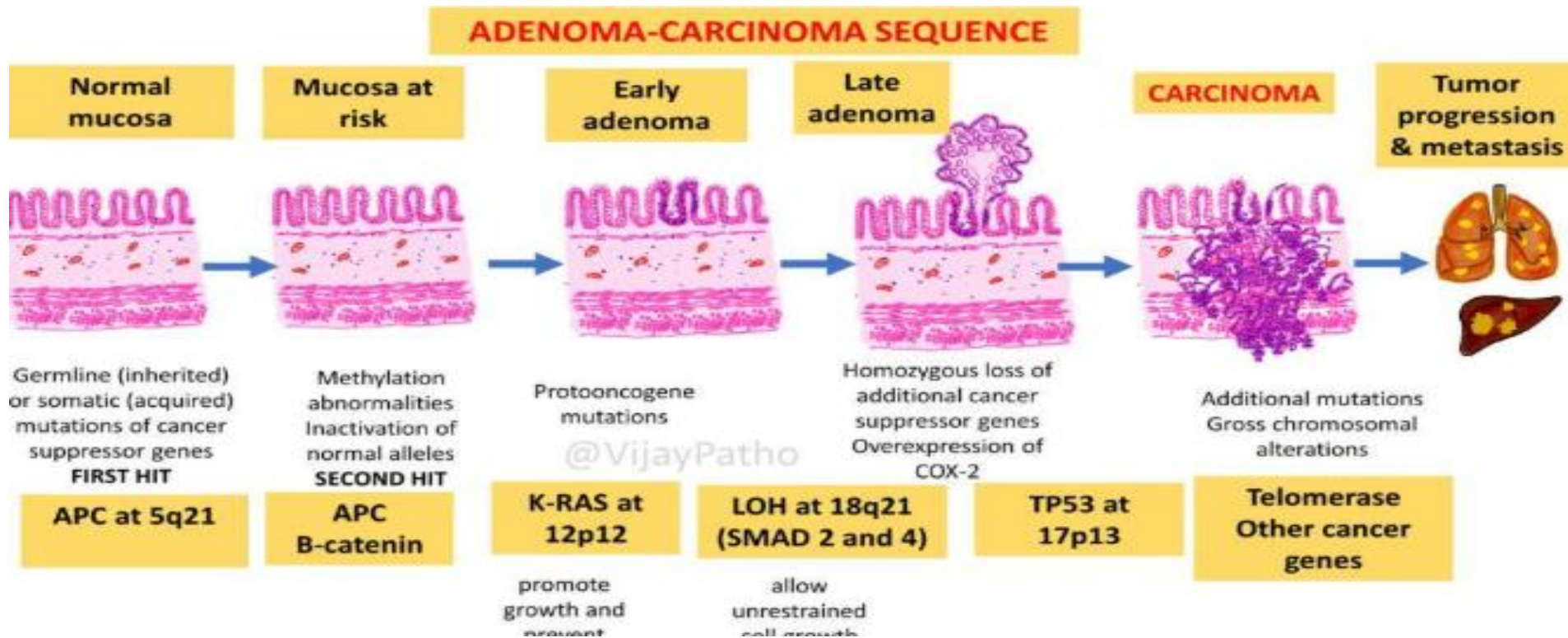


A perfuração iatrogênica na colonoscopia é uma complicação rara, com incidência de **0,016 a 0,2%** nas colonoscopias diagnósticas e de 0,15 a 5% nos procedimentos terapêuticos

A mortalidade associada à perfuração pode chegar a 15 a 25%, dependendo do tipo de perfuração e do tratamento.

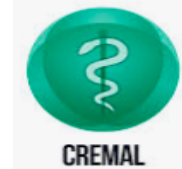


Sequência morfológica e padrão genético



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

Uma linha de pesquisa para prognóstico ...



Atualização • Rev bras. colo-proctol. 28 (3) • Set 2008 • <https://doi.org/10.1590/S0101-98802008000300016>

 copiar

Metaloproteinases 1 e 7 e câncer colorretal

Metalloproteinases 1 and 7 and colorectal cancer

Autoria

SCIMAGO INSTITUTIONS RANKINGS

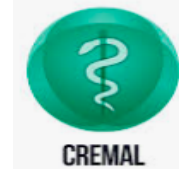
Original Articles • Acta Cir. Bras. 24 (4) • Aug 2009 • <https://doi.org/10.1590/S0102-86502009000400010>

 copy

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

Correlação entre as expressões imunohistoquímicas da MMP-1, MMP-7 e do VEGF no adenocarcinoma colorretal com fatores prognósticos

Uma linha de pesquisa para prognóstico ...



Original Articles • Arq. Gastroenterol. 47 (2) • June 2010 • <https://doi.org/10.1590/S0004-28032010000200005>

 copy

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

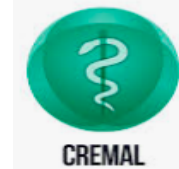
Análise das expressões imunoistoquímicas da p53, bcl-2 e Ki-67 no adenocarcinoma colorretal e suas correlações com os fatores prognósticos

Metalloproteinase-1, Metalloproteinase-7, and p53 Immunoexpression and their Correlation with Clinicopathological Prognostic Factors in Colorectal Adenocarcinoma

[Benicio L.B.P. Nunes](#) , [Mário J. Jucá](#), [...], and [Sarhan S. Saad](#)  [View all authors and affiliations](#)

[All Articles](#) | <https://doi.org/10.1177/172460080902400305>

Uma linha de pesquisa para prognóstico ...



- **Painéis de Genes Hereditários:** Sequenciam dezenas de genes (como *APC*, *MLH1*, *MSH2*) em amostras de sangue ou saliva para identificar mutações genéticas repassadas na família.  Mendelics +1
- **Testes de DNA Fecal / Marcadores Epigenéticos:** Exames não invasivos feitos nas fezes (como a pesquisa de metilação do gene *SDC2*) detectam o esfolamento de células alteradas do intestino.  www.gentest.com.br
- **Perfil Genômico do Tumor:** Análise realizada diretamente no tecido biopsiado para buscar instabilidade de microssatélites (MSI) ou mutações somáticas, ajudando médicos a escolher imunoterapias ou quimioterápicos adequados.
- **Rastreamento Populacional (FIT):** O [Ministério da Saúde - INCA](http://www.gov.br) orienta o uso do teste imunoquímico fecal para triagem de rotina em pessoas sem sintomas entre 50 e 75 anos.  www.gov.br +1

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. NA REALIDADE PARA TODOS COM IDADE SUPERIOR 50 ANOS!

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.

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.

Exame atual para rastreamento individual

Exame de Sangue Oculto nas Fezes (FOBT)

Sensibilidade: Aproximadamente 20% e 75%.

Especificidade: Cerca de 35% a 94%%.

Teste Imunoquímico Fecal (FIT)

Sensibilidade: Varia 68% a 93%.

Especificidade: Varia entre 89% e 94%.

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

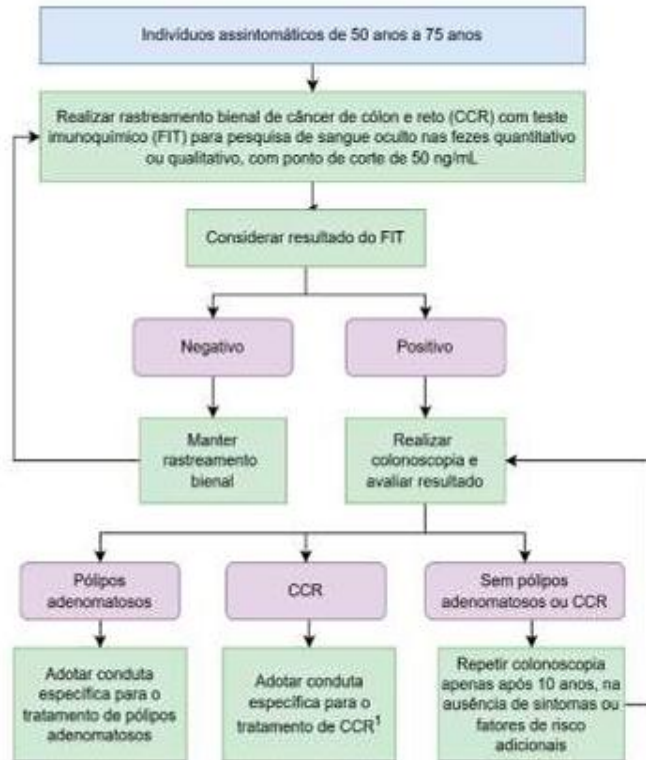


Tabela 1: Sensibilidade e especificidade para **detecção de CCR** dos testes FIT e gFOBT (padrão de referência colonoscopia para os testes positivos).

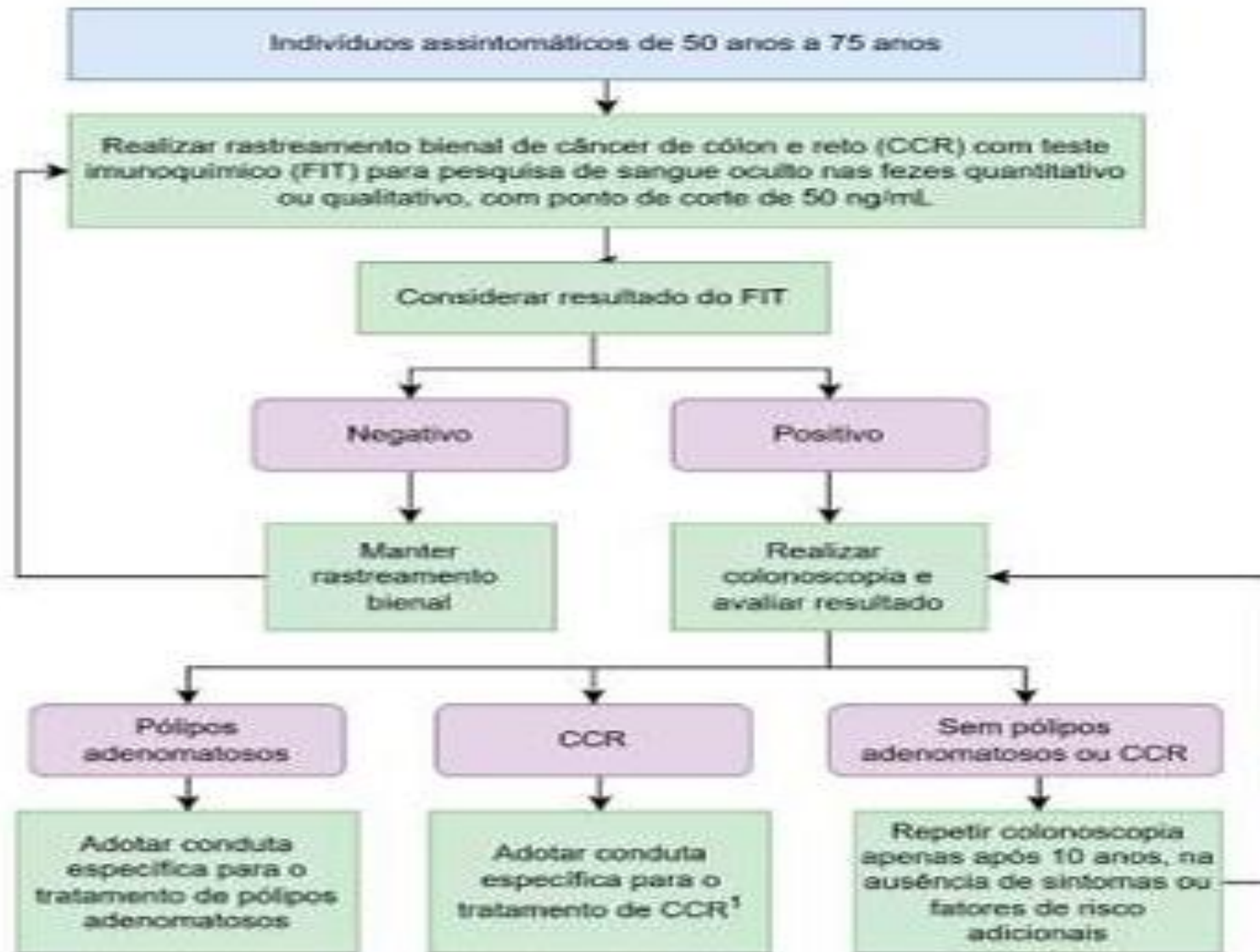
FIT (qualitativo ou quantitativo) comparado com gFOBT			
Teste	N estudos (participantes)	Sensibilidade (%)	Especificidade (%)
FIT**	10 (1.274.115)	89 (IC 95%: 85 – 92)	94 (IC 95%: 92 – 95)
gFOBT	12 (1.349.890)	59 (IC 95%: 55 – 64)	98 (IC 95%: 98 – 99)

** 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)

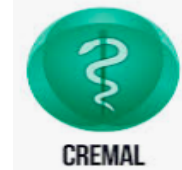
** Resultados FIT para ponto de corte de 10 µg de hemoglobina/g fezes



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

Detecção Precoce do Câncer Colorretal

FIT comparado ao FOBT



- ➡ **Melhora a 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).**

Uma linha de pesquisa para detecção precoce ...

Exame de Sangue Oculto nas Fezes (FOBT) e Retossigmoidoscopia



CC BY-NC-ND 4.0 · Journal of Coloproctology 2015; 35(01): 035-041
DOI: 10.1016/j.jcol.2015.01.002

Original Article

Fecal occult blood test and flexible rectosigmoidoscopy: tools for the screening of colorectal neoplasms in asymptomatic patients

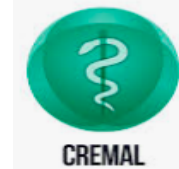
Teste de sangue oculto nas fezes e retossigmoidoscopia flexível: instrumentos para o rastreamento de neoplasias colorretais em pacientes assintomáticos

Authors

✓ Author Affiliations

Mario Jorge Jucá, Paulo Roberto Torres Assunção, Hermann Nogueira Hasten-Reiter Júnior

Uma linha de pesquisa ...



Teste Imunoquímico Fecal (FIT/TIF) Expedição do Baixo São Francisco

✓ Revisado por pares | Academic Journal

Fecal Immunochemical Test As A Screening Tool For Colorectal Cancer In The Riverside Population Of Lower São Francisco.

De: Jucá, Mário Jorge; Cavalcanti, Eliane Aparecida Holanda; Resende, Daniel Maciel; ... • Publicado em: Saúde Coletiva, 2025, v. 15, n. 92, p. 14070, doi. 10.36489/saudecoletiva.2025v15i92p14070-14075

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](#)

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.

Então,, para fixar...

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

Ainda tem **Risco aumentado**:

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

Têm riscos aumentados ainda:

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

Recomendação de Rastreamento do Câncer colorretal

Colonoscopia para Rastreio em casos de risco aumentado e individual

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 continua até os **75 anos e** deve ser discutido de forma individualizada a partir dessa idade (segundo a comorbidade do caso, a **estimativa de vida** e o tempo da última colonoscopia).

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.

Maior Câncer do Brasil

Desigualdades Sociais

Posturas diferentes para Pobres e Ricos.

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.**

Grupos comunitários e Sala de Espera



Detecção Precoce do Câncer Colorretal

Realizar Exercícios Físicos pobre e rico



Detecção precoce do Câncer Colorretal

Evitar do uso de fumo e álcool



Favorecem a carcinogênese

Detecção precoce do Câncer Colorretal

Exame Digital do Reto



Detecção precoce do Câncer Colorretal

Outras Recomendações:

1. Realização do FIT a partir dos 50 anos, segundo semestre 2026.
 2. Realização de Colonoscopia em FIT positivo/sinais de alerta.
 3. Comer mais fibras/alimentação “saudável” e água.
 4. Mudanças no Estilo de vida (Exercícios físicos).
-
-

Recomendações - Resumida

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

Obrigado!



82 98850 9749



@mario.juca2



mario.juca@famed.ufal.br