

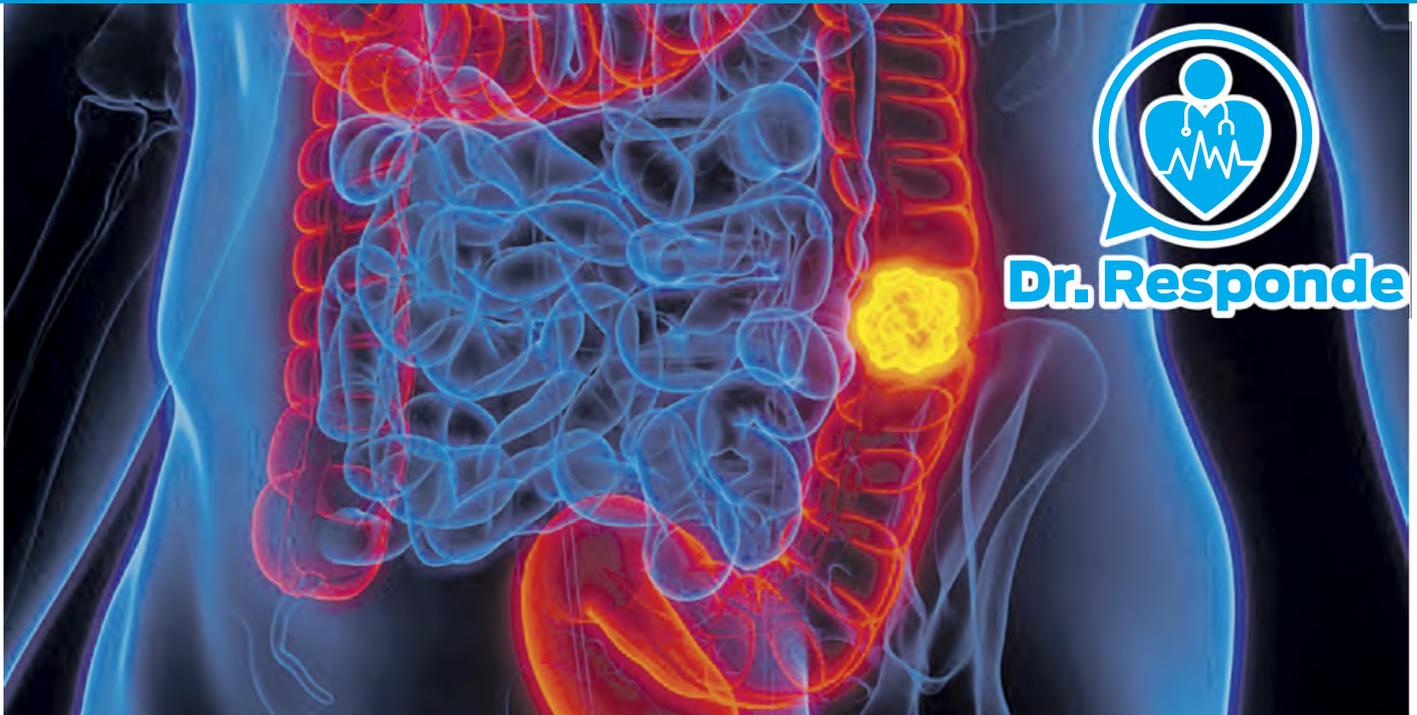
# MUDANÇA DE HÁBITOS

Que tal trocar o salgadinho por uma fruta?

Páginas 5

FASCÍCULO

4



Dr. Responde

## Câncer colorretal: o inimigo silencioso que pode ser evitado

Veja dicas de conscientização sobre o câncer de intestino, o segundo mais incidente no Brasil. Pautas possíveis, fatores de risco, a importância da colonoscopia e de exames de triagem, entre outros. **Páginas 10 a 14**

Patrocínio:



Apoio:

**BP**

BENEFICENTE  
PORTUGUESA  
DO PARÁ

Realização

**Diário do Pará**

# Câncer de intestino

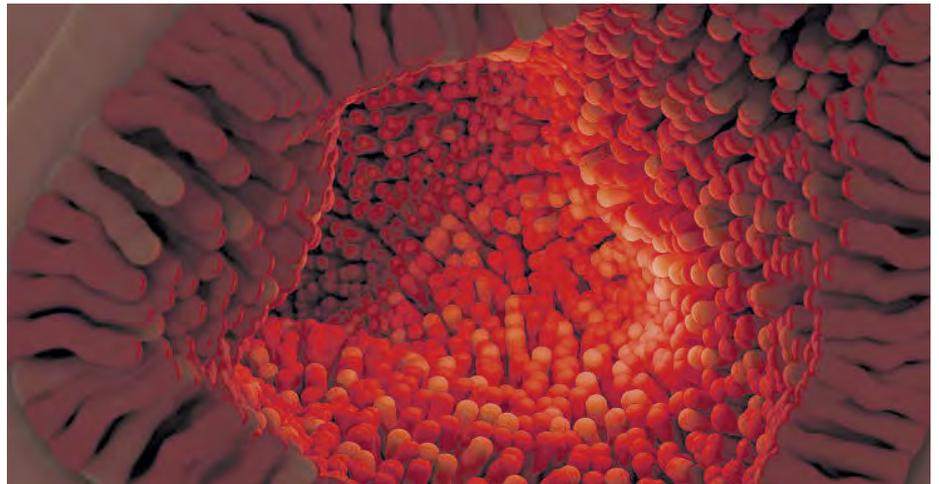
## UMA DAS TRÊS PRINCIPAIS DOENÇAS ONCOLÓGICAS DO BRASIL

**O**s números do Instituto Nacional do Câncer (Inca), dão bem a dimensão do problema de saúde pública que o câncer de cólon e reto - câncer de intestino - representam para a população brasileira: a estimativa é que no triênio de 2023 a 2025, surjam 45.630 casos dessa doença oncológica, o que corresponde a um risco estimado de 21,10 casos por 100 mil habitantes, sendo 21.970 casos entre os homens e 23.660 casos entre as mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 20,78 casos novos a cada 100 mil homens e de 21,41 a cada 100 mil mulheres.

Com exceção dos tumores de pele não melanoma, o câncer de cólon e reto está na terceira posição entre os tipos de enfermidade oncológica mais frequentes no país. As maiores taxas de incidência ocorrem na Região Sudeste para ambos os sexos. Nessa região, é o segundo mais incidente entre os homens (28,62 casos por 100 mil), assim como no Centro-oeste (17,25 por 100 mil).

Na Região Sul (26,89 por 100 mil), o câncer de intestino é o terceiro mais comum. Já nas Regiões Nordeste (10,99 por 100 mil) e Norte (7,05 por 100 mil), ocupam a quarta posição. Entre as mulheres, é o segundo mais frequente nas Regiões Sudeste (28,88 por 100 mil), Sul (26,04 por 100 mil) e Centro-oeste (16,92 por 100 mil). Na Região Norte (7,78 por 100 mil), é o terceiro câncer mais incidente; e, na Região Nordeste (13,08 por 100 mil), o quarto.

Segundo o Inca, o câncer de cólon e reto abrange os tumores que se inici-



am na parte do intestino grosso chamada cólon, no reto, que corresponde ao final do intestino imediatamente antes do ânus, e no ânus. É uma doença heterogênea, que se desenvolve predominantemente a partir de mutações genéticas em lesões benignas, como pólipos adenomatosos e serrilhados.

No Brasil, em 2020, foram registradas 20.245 mortes por câncer de cólon e reto (9,56 por 100 mil). Entre os homens, foram 9.889 óbitos, ou 9,55 mortes por 100 mil homens. Entre as mulheres, foram 10.356 mortes, ou 9,57 óbitos por 100 mil mulheres.

Os principais fatores de risco estão associados ao comportamento, como sedentarismo, obesidade, consumo regu-

lar de álcool e tabaco e baixo consumo de fibras, frutas, vegetais e carnes magras. Outros fatores de risco estão associados a condições genéticas ou hereditárias, como doença inflamatória intestinal crônica e histórico pessoal ou familiar de adenoma ou câncer colorretal, e ocupacionais, como exposição a radiações, por exemplo, raios X e gama.

Apesar disso, o Instituto Nacional do Câncer destaca que os cânceres de cólon e reto têm alto potencial para prevenção primária, com a promoção à saúde através de estímulo a hábitos de vida e dietéticos saudáveis, e secundária, a partir da detecção precoce. Em razão de sua história natural, são passíveis de ações de rastreamento e de diagnóstico precoce.

### EXPEDIENTE

**Presidente do Grupo RBA:** Camilo Centeno  
**Diretor de Redação e edição:** Clayton Matos

**Reportagens:** Luiz Octávio Lucas  
**Diagramação:** Ronaldo Torres

# CÂNCER

# COLORRETAL:

## O inimigo silencioso que pode ser evitado

### O que é?

Câncer colorretal é um tipo de câncer que se desenvolve no intestino grosso, especificamente no cólon ou no reto (daí o nome "colorretal"). Ele geralmente começa com pequenos tumores benignos chamados pólipos, que podem crescer nas paredes internas do intestino e, com o tempo, se transformar em câncer.

### Principais informações:

**Localização:** intestino grosso (cólon e reto).

- **Frequência:** é um dos tipos de câncer mais comuns no mundo.
- **Fatores de risco:**
  - Idade (acima dos 50 anos).
  - Histórico familiar da doença.
  - Dieta rica em carnes processadas e pobre em fibras.
  - Sedentarismo, obesidade, tabagismo e consumo excessivo de álcool.
  - Doenças inflamatórias intestinais (como colite ulcerativa e doença de Crohn).

### Sintomas comuns:

- ⚠ Sangue nas fezes.
- ⚠ Alterações no hábito intestinal (diarreia ou constipação persistente).
- ⚠ Dores abdominais.
- ⚠ Perda de peso sem causa aparente.
- ⚠ Fraqueza ou fadiga.

### A importância da colonoscopia e dos exames de triagem

O câncer colorretal é silencioso em suas fases iniciais por isso, a detecção precoce é a melhor arma contra ele.

- **Colonoscopia:** é o exame mais eficaz para identificar pólipos (lesões que podem virar câncer) e retirá-los antes que se tornem um problema sério. Rápido, seguro e, principalmente, preventivo.

**Exames de triagem,** como o teste de sangue oculto nas fezes, também são aliados importantes. Eles ajudam a identificar sinais precoces da doença, mesmo antes de surgirem sintomas.

- **A recomendação** é iniciar os exames de rastreamento aos 50 anos ou antes, se houver histórico familiar da doença.



TRADIÇÃO E TECNOLOGIA AVANÇADA PARA CUIDAR MELHOR DE VOCÊ.

**BP**

BENEFICENTE  
PORTUGUESA  
DO PARÁ



CENTRAL DE ATENDIMENTO  
**(91) 3215-4444**

**EM NÚMEROS**

## 20 MIL

### MORTES

Dados divulgados pelo Instituto Nacional do Câncer (Inca), mostram que, em 2020, mais de 20 mil brasileiros morreram em decorrência do câncer de intestino, também conhecido como câncer colorretal, porque engloba os tumores surgidos na parte do intestino grosso chamada cólon e reto.

## 45.630

### CASOS

O Inca estima em 45.630 os novos casos de câncer de cólon e reto no Brasil para cada ano do triênio de 2023 a 2025 – o equivalente a mais de 136 mil pessoas.

## 85%

Mesmo que possa ser prevenido, no Brasil 85% dos casos são diagnosticados já em fase avançada, quando a chance de cura é menor.

## 90%

Cerca de 90% dos casos de câncer de intestino têm origem em um pólip, lesão decorrente do crescimento anormal da mucosa do intestino grosso. Inicialmente esse tipo de lesão é benigna, mas pode crescer e se tornar maligna.

## 21%

Um estudo inédito da Fundação do Câncer projeta um aumento expressivo de casos de câncer colorretal no Brasil para os próximos anos. Segundo o levantamento, o número de novos casos deve ter um crescimento estimado de 21% entre 2030 e 2040.

## 3

### FATORES

De acordo com a fundação, o aumento pode ser atribuído ao envelhecimento da população brasileira, à baixa adesão a hábitos saudáveis e, sobretudo, à falta de programas de rastreamento eficazes.

## 5

Também chamado de câncer de cólon e reto ou câncer de intestino grosso, o câncer colorretal figura entre os cinco principais tipos de câncer que acometem homens e mulheres em todo o mundo.

## 50

### ANOS

A Fundação do Câncer alerta que, atualmente, não existe um protocolo específico no Brasil para rastreamento do câncer colorretal. Na

Europa e nos Estados Unidos, por exemplo, a indicação é que o exame de colonoscopia seja feito a cada dez anos, a partir dos 50 anos de idade, para pacientes assintomáticos.

## 88%

De acordo com o estudo, a maioria dos casos de câncer colorretal no país será observada entre pessoas com mais de 50 anos, grupo considerado de maior risco. A estimativa é que mais de 88% dos casos em 2040 estarão concentrados nessa faixa etária.

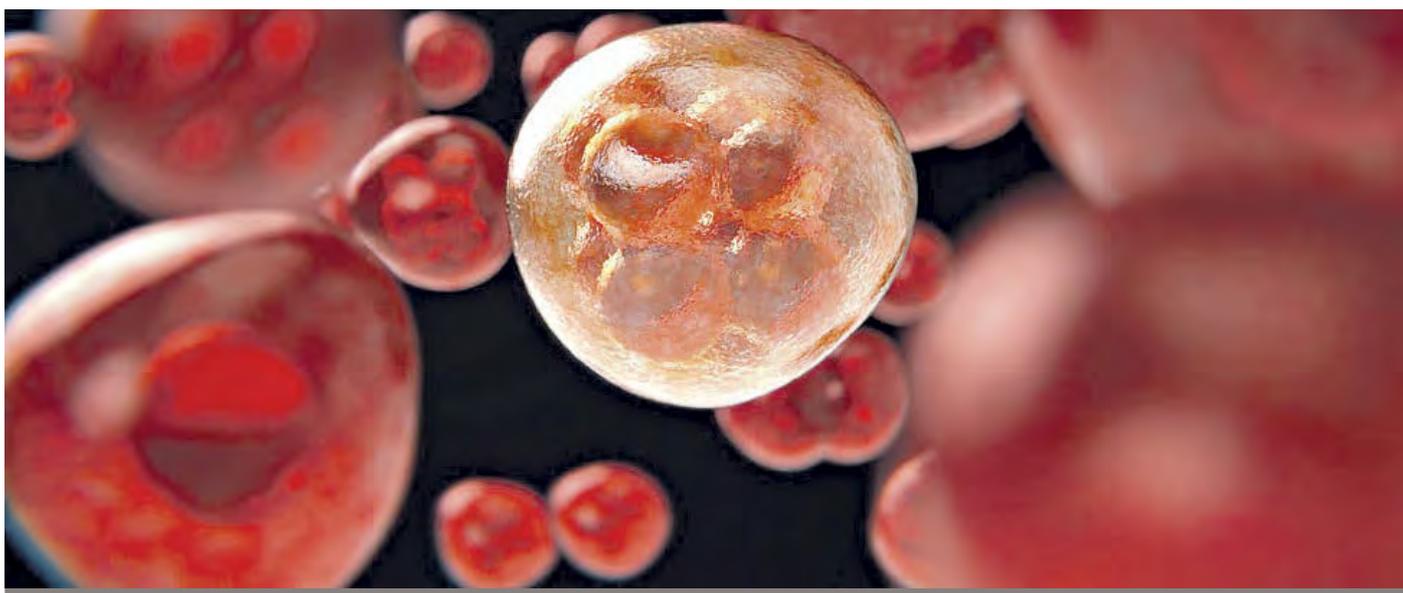
## 2030-2040

As estimativas de casos novos no Brasil indicam um aumento de cerca de 21% entre 2030 e 2040 (de 58.830 para 71.050 casos, respectivamente). As regiões Centro-Oeste (32,7%) e Norte (31,13%) devem registrar os maiores incrementos da doença e o Sudeste, o menor (18%).

## 2

### EXAMES

De acordo com a entidade, a detecção precoce por meio de exames como colonoscopia e pesquisa de sangue oculto nas fezes é fundamental para reduzir a mortalidade causada pela doença.



# Mudança de hábitos

## QUE TAL TROCAR O SALGADINHO POR UMA FRUTA?

**P**ara contextualizar todos os números sobre o câncer de intestino apresentados na reportagem que deu início a este quarto fascículo da Série Dr. Responde - 'Intestino em Alerta - O que seu corpo está tentando dizer', a reportagem do DIÁRIO conversou com a médica Danieli Batista, endoscopista e gastroenterologista do Hospital Ophir Loyola (HOL), que é referência no tratamento de doenças oncológicas na Região Norte.

Segundo a médica, o câncer de intestino apresenta uma tendência de alta. “Segundo o Instituto Nacional de Câncer, o INCA, em 2021, o câncer colorretal ocupava a terceira posição no número de casos de câncer tanto em homens quanto mulheres. No último levantamento, em 2023, esse câncer passou a ocupar a segunda posição. E isso é alarmante e preocupante”, admite, para em seguida pontuar os motivos de tantos casos no país. “São os nossos hábitos de vida inadequados, que favorecem o desenvolvimento desse câncer”, afirma.

Mas, afinal de contas, que maus hábitos são esses tão alardeados pelos especialistas e órgãos que se debruçam a estudar o câncer? “A vida moderna é muito desafiante. As diversas demandas que nós temos na nossa vida profissional, na nossa vida pessoal, acabam favorecendo os hábitos de vida inadequados”, explica a médica do HOL.

“Precisamos ter em mente e priorizar, apesar de todas as dificuldades, o nosso autocuidado. E a melhor forma de prevenção é investir na atividade física, o que for possível, uma caminhada, uma



corrida, a musculação, rever os hábitos alimentares, reduzir ou suspender os alimentos industrializados, para o mínimo que se possa ter que consumir”, sugere.

Um dos esforços que se deve fazer é trocar o famigerado snack por frutas, vegetais, salada... “São as fibras no nosso dia a dia. O controle de peso, a obesidade é um outro fator de risco. Então, com a adequação da atividade física e da alimentação, a gente já consegue reduzir aí um outro fator de risco, que é a obesidade”, observa.

A boa notícia é que, apesar da alta incidência, se descoberto em estágio inicial, as chances de cura do câncer de

cólon e reto são altas. “Justamente por esse câncer ter esse perfil de alta taxa de cura quando descoberto precocemente, há uma excelente expectativa de vida quando o tratamento e a assistência é realizada nesta fase precoce”, cita.

“Então, a expectativa é muito individual, mas há oportunidade de otimizar os tratamentos, conforme o caso, a indicação da cirurgia e, se necessário, terapias complementares como a radioterapia, a quimioterapia, a imunoterapia que promovem qualidade de vida e o aumento da expectativa desses pacientes”, garante Danieli.



# Colonoscopia

## O PRECONCEITO ATRAPALHA A PREVENÇÃO

**A** colonoscopia é o exame de rotina indicado para o diagnóstico precoce e prevenção do câncer colorretal. Nas situações em que não há risco agravado para a doença, quando não há histórico de casos na família, o recomendado é que o primeiro exame desse tipo seja realizado por volta dos 45 anos de idade. A partir daí, se não forem detectadas anormalidades, o exame deverá ser repetido em até 5 anos, ou conforme a orientação do médico.

Quando há casos de câncer colorretal em parentes de até segundo grau, se recomenda que o primeiro exame seja feito aos 45 anos, ou 10 anos antes da idade que o parente tinha quando recebeu o diagnóstico da doença. Caso não haja anormalidades no resultado, o ideal é repetir o exame a cada 5 anos.

Quando o resultado do exame aponta adenoma, pequena lesão na superfície do cólon ou do reto, que pode desencadear um câncer, o exame deve ser repetido de forma mais frequente, sen-

do esta recorrência definida pelo médico responsável pelo paciente.

“O exame preventivo, que identifica e que pode até tratar lesões precoces e iniciais à colonoscopia, mas ainda é um exame que tem muito estigma, muito preconceito”, ressalta a médica do Hospital Ophir Loyola, Danieli Dias. “Os pacientes não devem ter medo desse exame. Muito se fala do preparo, onde se toma o líquido que provoca uma diarreia para poder limpar o intestino. Ele, quando bem executado, é fundamental, porque deixa o intestino bem limpo. Com a colonoscopia, é possível identificar não só as lesões malignas maiores, mas pequenas lesões, que são os pólipos”, complementa.

Danieli Dias frisa que os pólipos são lesões milimétricas, minúsculas. “A colonoscopia é uma câmera que tem uma lente de aumento. Então, a partir da identificação dessas lesões, que algumas são consideradas pré-malignas, elas podem ser retiradas, evitando o desenvolvimento de câncer”, exemplifica.

Os pólipos, que são como se fossem verrugas, são muito frequentes no intestino. “Eles podem ser considerados, a depender do tipo, lesões pré-malignas, pré-cancerosas. Então o exame

de colonoscopia identifica essas lesões que no geral são assintomáticas, por isso a necessidade dos exames preventivos, que podem retirar essas lesões prevenindo o desenvolvimento de câncer”, afirma a médica do HOL.

“Assim como em qualquer idade, a realização da colonoscopia está indicada se o paciente apresentar dor abdominal que não melhora, demais sinais de alarme como sangramento nas fezes, perda de peso, alteração repentina no funcionamento do intestino, prisão de ventre, diarreia, falta de apetite e anemia. São os sinais para buscar ajuda médica e para o seu médico recomendar qual o melhor exame”, informa. Os demais exames são a pesquisa de sangue oculto nas fezes e exames laboratoriais, como o hemograma, onde se pode identificar a anemia.

“É importante buscar ajuda médica em qualquer idade, principalmente em casos de sangramento nas fezes. Nem todo sangramento é câncer, mas todo sangramento deve ser investigado”, alerta. “Além disso, é preciso eliminar os hábitos que podem favorecer o desenvolvimento não só do câncer colorretal, mas de vários tipos de câncer. É ter o autocuidado”, lembra.

## DEZ COISAS IMPORTANTES QUE VOCÊ DEVE SABER SOBRE A COLONOSCOPIA

### 1 Prevenção do câncer colorretal

A colonoscopia pode detectar e remover pólipos antes de se tornarem cancerosos, reduzindo em até 90% o risco de câncer. (Fonte: INCA)

### 2 Indicada a partir dos 45 anos

Pessoas sem fatores de risco devem fazer o exame a partir dos 45 anos. Quem tem histórico familiar deve começar antes. (Fonte: American Cancer Society)

### 3 Sedação garante conforto

O exame é feito sob sedação, evitando dor. O paciente pode retornar às atividades no dia seguinte. (Fonte: SOBED)

### 4 Preparo é fundamental

O intestino deve estar completamente limpo (com dieta líquida e laxantes) para garantir a eficácia do exame. (Fonte: SOBED)

### 5 Duração rápida

O procedimento leva 20 a 30 minutos, mas requer algumas horas no hospital para preparo e recuperação. (Fonte: Mayo Clinic)

### 6 Detecta doenças além do câncer

Identifica diverticulite, doença de Crohn, colite ulcerativa e sangramentos ocultos. (Fonte: INCA)

### 7 Risco de complicações é baixo

Menos de 1% dos casos têm complicações (como sangramento ou perfuração). (Fonte: American Society for Gastrointestinal Endoscopy)

### 8 Repetição conforme resultados

Se normal, repete em 10 anos. Com pólipos, o intervalo pode ser de 3 a 5 anos. (Fonte: SOBED)

### 9 Cobertura por planos de saúde

É obrigatório por lei no Brasil para maiores de 45 anos (ANS). No SUS, a disponibilidade varia por região. (Fonte: ANS/ Ministério da Saúde)

### 10 Estilo de vida influencia os riscos

Obesidade, tabagismo, álcool em excesso e dieta pobre em fibras aumentam o risco de pólipos.

FORNTE: WORLD CANCER RESEARCH FUND



# HSM avança com Halcyon Hypersight

## mais precisão, menos impacto

O HSM segue consolidando seu compromisso com a excelência ao incorporar o Halcyon Hypersight, um dos equipamentos de radioterapia mais modernos do mundo. Com tecnologia de ponta, o sistema representa um avanço significativo na forma como o câncer é tratado, oferecendo maior precisão, agilidade e segurança aos pacientes.

O Halcyon Hypersight permite a realização de radioterapia com imagens em tempo real e alta definição, o que possibilita o ajuste fino do tratamento a cada sessão. Essa capacidade de monitoramento e adaptação melhora os resultados clínicos e reduz os efeitos colaterais, preservando ao máximo os tecidos saudáveis ao redor da área afetada.

A tecnologia também reduz o tempo total do procedimento, tornando a experiência do paciente menos desgastante e mais confortável. Além disso, o ambiente onde o tratamento é realizado foi pensado para oferecer acolhimento, reforçando o cuidado humanizado que é marca do HSM.

Com o Halcyon Hypersight, o HSM reafirma seu papel de liderança na oncologia e demonstra que investir em inovação é investir em vidas. A chegada desse equipamento reforça a missão de oferecer tratamento de qualidade, acessível e centrado na dignidade do paciente.



HALCYON  
HYPERSIGHT



# Câncer intestinal

## DOENÇA NÃO ACONTECE DE UMA HORA PRA OUTRA

**C**olaborador desta temporada da Série Dr. Responde, o médico cirurgião Fernando Lemos, criador do canal no YouTube ‘Planeta Intestino’, que agrega quase sete milhões de usuários, além de 10 milhões de seguidores espalhados nas redes sociais correspondentes, é coloproctologista e vencedor do prêmio ibest duas vezes consecutivas nos últimos dois anos pelo voto popular. Dr. Lemos concedeu entrevista sobre câncer colorretal para este fascículo. Confira a seguir!

### 1 Por que o câncer de intestino é chamado de inimigo silencioso?

Porque na maioria dos casos ele se desenvolve sem sintomas nas fases iniciais. Muitas vezes, o corpo dá sinais sutis — como alterações nas fezes, cansaço, anemia leve ou perda de peso — mas que acabam sendo ignorados ou confundidos com problemas menores. Quando os sintomas mais evidentes surgem, como sangue nas fezes, dores abdominais ou emagrecimento acentuado, o tumor já pode estar em estágio avançado. O intestino avisa. A gente é que não aprendeu a ouvir. Por isso, reforçamos que a prevenção e o rastreamento precoce salvam vidas.

### 2 Quais são os principais fatores de risco para o câncer colorretal?

Os principais fatores de risco são: alimentação rica em ultraprocessados, carnes embutidas e pobre em fibras naturais; sedentarismo e obesidade; tabagismo e consumo excessivo de álcool; histórico familiar de câncer intestinal ou pólipos; doenças inflamatórias intestinais crônicas, como a Retocolite Ulcerativa e a Doença de Crohn; idade acima de 45 anos, mesmo sem histórico familiar;

diabetes não tratada adequadamente. O câncer intestinal não acontece “de uma hora pra outra”. Ele é o resultado de anos de agressões silenciosas ao tecido intestinal — a alimentação natural, anti-inflamatória, rica em fibras, protegendo a microbiota intestinal, é um dos maiores fatores de proteção.

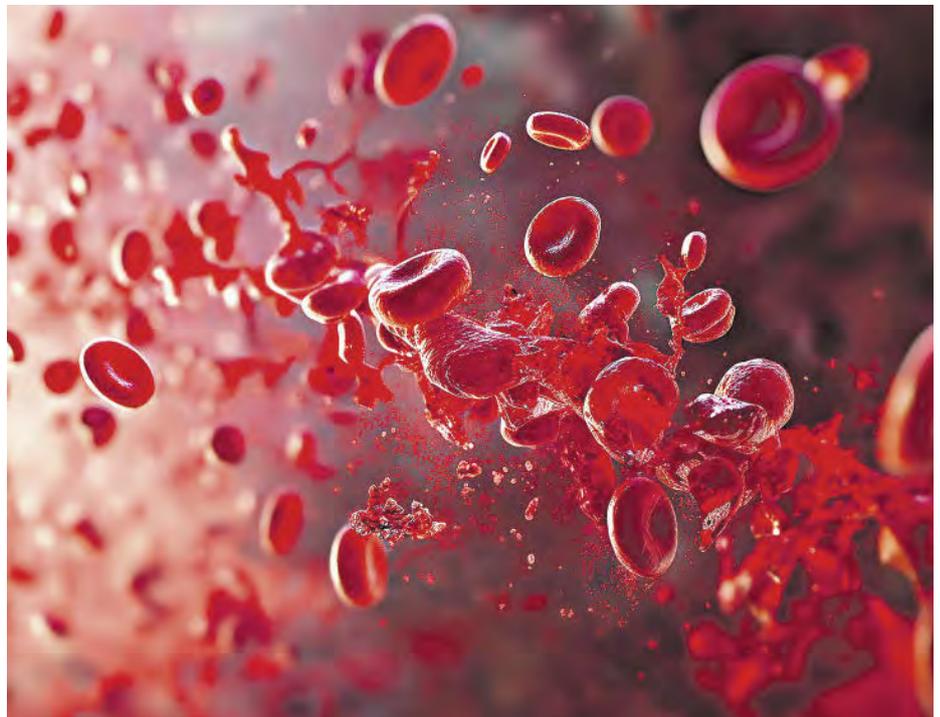
### 3 Qual é o papel da colonoscopia e por que ela é tão importante?

A colonoscopia é o principal exame para detectar precocemente o câncer de intestino — o objetivo principal é encontrar pólipos (pequenas lesões benignas que surgem com a idade e é o principal fator de risco para evolução do câncer intestinal) que podem ser retirados antes mesmo de se tornarem malignos. Ou seja,

ela diagnostica e já trata ao mesmo tempo. Fez 45 anos? Converse com seu médico. Se tiver histórico familiar, comece antes, aos 40 anos. Colonoscopia salva vidas.

### 4 Há histórias de superação quando o câncer é diagnosticado precocemente?

Sim, e muitas. 90 % dos casos de câncer de intestino diagnosticados precocemente são potencialmente curáveis, porém e infelizmente, 80% dos diagnósticos são tardios. Já acompanhamos relatos emocionantes de alunos que descobriram pólipos na colonoscopia por insistência da família e que conseguiram retirar a tempo. Outros iniciaram o tratamento logo no estágio I, com ótimos resultados e grande chance de cura. Um caso marcante foi de uma mulher de 48 anos que achava que o sangue nas fezes era “só uma fissura”. O diagnóstico precoce salvou sua vida. Ela mesma disse: “Se eu tivesse esperado mais, talvez não estivesse mais aqui para contar.”





## CÂNCER DE INTESTINO: INFORMAÇÕES ESSENCIAIS

### O QUE É?

Tumor maligno que se desenvolve no intestino grosso (cólon e reto).

Na maioria dos casos, começa com pólipos — lesões benignas que crescem na parede do intestino.

### FATORES DE RISCO

Excesso de gordura corporal  
Consumo excessivo de carne vermelha (vaca, porco, cordeiro)  
Ingestão de carnes processadas (bacon, presunto, salsicha, salame, etc.)  
Alimentação pobre em fibras  
Tabagismo e consumo de álcool  
Sedentarismo

Histórico pessoal ou familiar de pólipos, doenças inflamatórias intestinais ou câncer do intestino

### SINAIS DE ALERTA

Sangue nas fezes  
Diarreia ou constipação persistente  
Dor ou desconforto abdominal  
Fezes finas e alongadas  
Fraqueza e anemia  
Perda de peso sem motivo aparente  
Massa abdominal (tumoração)

**Atenção:** se apresentar algum desses sintomas, procure um serviço de saúde.

### PREVENÇÃO

Praticar atividade física regularmente  
Evitar carne processada  
Limitar carne vermelha a no máximo 500 gramas por semana  
Basear a alimentação em vegetais, frutas, legumes, verduras e grãos  
Não fumar  
Evitar bebidas alcoólicas

### RASTREAMENTO

Exames periódicos ajudam a detectar pólipos antes que se transformem em câncer. O SUS está avaliando a inclusão dessa prática como rotina no sistema público de saúde.

FONTE: INCA/SUS/MS/GOVERNO FEDERAL

# Adote pra vida AS SETE LEIS PARA COMBATER O CÂNCER DO INTESTINO

O câncer de intestino é motivo de preocupação para o Ministério da Saúde, que faz um trabalho de conscientização sobre a doença em seus meios de comunicação. A pasta divulgou recentemente diversas informações a respeito da doença, como forma de desmistificar a crença de muitos de que o diagnóstico é uma sentença de morte.

Conforme os especialistas do MS, o câncer de intestino abrange os tumores que se iniciam na parte do intestino grosso chamada cólon e no reto (final do intestino, imediatamente antes do ânus). Também é conhecido como câncer de cólon de reto ou colorretal. É tratável e, na maioria dos casos, curável ao ser detectado precocemente, quando ainda se apresenta em estádios iniciais, sem disseminação para outros órgãos.

Mais uma vez, a mensagem principal sobre a doença é de que a chave de tudo está nos hábitos saudáveis. Isso porque, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de intestino está ligado aos hábitos de vida, como tabagismo, alimentação inadequada e falta de atividade física.

Sobre a maior incidência da doença nos últimos anos, a pasta destaca que a população está cada vez mais exposta aos fatores de risco e menos exposta aos fatores de proteção, que seriam os hábitos de vida mais saudáveis.

Na alimentação, a orientação é, sempre que possível, evitar o consumo de carnes processadas e ultraprocessadas - salsicha, mortadela, linguíça, presunto, bacon, blanquet de peru, peito de peru e salame -, além da ingestão excessiva de carne vermelha (acima de 500 gramas de carne cozida por semana). Esse consumo desenfreado ajuda a aumentar o risco para este tipo de câncer. Confira a seguir sete mandamentos para evitar o diagnóstico dessa doença:

## 1 DEFUMADOS X IN NATURA

Alimentos que passaram por processo de defumação também precisam ser evitados. O motivo é que as substâncias que se encontram na fumaça do processo de defumação e os conservantes (como os nitritos e nitratos) que também são adicionados durante o processamento contribuem para o surgimento do câncer de intestino (cólon e reto). Mas, não é por isso que se deve 'demonizar' a comida. Sim! Existem opções de alimentos in natura, como frutas, legumes e verduras, que têm efeito protetor e ajudam a evitar a iniciação e progressão do tumor.

Esses alimentos bons fazem parte de uma variedade de fitoquímicos, que são considerados nutrientes, mas substâncias de elevado potencial anticancerígeno. Aí vale aquela máxima de que uma alimentação rica em fibras, com a inclusão de cereais e grãos integrais, ajudam bastante na prevenção do câncer colorretal.

## 2 SEM SEDENTARISMO

Você já reparou que grande parte das doenças estão associadas à falta de atividade física por parte do paciente? O motivo é bem simples! A atividade física ajuda a reduzir os marcadores inflamatórios e o tempo de trânsito gastrointestinal, além de promover o equilíbrio nos níveis de hormônios, melhorar a imunidade e ajudar no equilíbrio do peso corporal. Faça ao menos 150 minutos de atividade física moderada durante a semana.

## 3 XÔ, GORDURA!

É não adianta romantizar a gordura corporal! O excesso dela desencadeia um estado de inflamação crônica no organismo e essas alterações biológicas colaboram para o processo de formação do câncer na região intestinal. De acordo com o INCA, manter um índice de massa corporal em níveis adequados (IMC entre 18.5 e 24.9 Kg/m<sup>2</sup>), por sua vez, reduz as chances de desenvolver esse tipo de câncer. Mesmo assim, o Ministério da Saúde pontua que mesmo pessoas com IMC adequado podem apresentar um elevado nível de gordura corporal.

## 4 ÁLCOOL E FUMO? SÓ QUENÃO!

Segundo os especialistas do Ministério da Saúde, o álcool e o cigarro são antigos conhecidos quando o assunto gira em torno dos hábitos prejudiciais para a saúde. É que fumar pode causar inúmeras

doenças e diversos tipos de câncer, inclusive o de intestino. Já sobre o consumo de álcool, estudos indicam aumento do risco quando a quantidade ingerida é maior que 30 gramas de etanol por dia (cerca de duas doses de bebida alcoólica). Para entender a associação do álcool com o câncer, atente para o fato de o etanol (álcool) ser convertido, no organismo, em uma substância chamada acetoaldeído. Ambos são classificados como cancerígenos para humanos. E não é só isso! O etanol funciona como solvente, facilitando a entrada de outras substâncias cancerígenas nas células.

## 5 O SINAL ESTÁ NO 'NÚMERO 2'

O aspecto das fezes pode evidenciar se existe algum problema com o seu intestino, como o câncer. Entre os sintomas mais frequentes da doença, estão: sangue nas fezes e alteração na sua forma (fezes muito finas ou comprimidas). Outros fatores que se deve observar são a alteração do hábito intestinal (diarreia e prisão de ventre alternados), dor ou desconforto abdominal, fraqueza e anemia, perda de peso sem causa aparente e massa (tumorção) abdominal.

## 6 É HORA DE INVESTIGAR!

De acordo com o INCA, a detecção precoce pode ser feita por meio da investigação com exames clínicos, laboratoriais, endoscópicos ou radiológicos, de pessoas com sinais e sintomas sugestivos da doença (diagnóstico precoce) ou de pessoas sem sinais ou sintomas (rastreamento), mas pertencentes a grupos com maior chance de ter a doença. O rastreamento dos tumores de cólon e reto (colorretal) pode ser realizado por meio de dois exames principais: pesquisa de sangue oculto nas fezes e endoscopias (colonoscopia ou retossigmoidoscopia).

## 7 CUIDADO COM OS PÓLIPOS

O Ministério da Saúde chama a atenção da população para o pólio colorretal, que é uma lesão benigna que surge no intestino. Isso surge devido ao crescimento anormal de tecido na mucosa da região. Os pólipos normalmente são benignos, mas podem se tornar câncer. É por isso que o acompanhamento e a retirada deles são maneiras de evitar o surgimento da doença. Isso é possível por meio de procedimentos denominados colonoscopia ou retossigmoidoscopia.

# Dicas de especialistas

## SAIBA O QUE COMER PARA VENCER O CÂNCER

**A**s escritoras Paula Jiménez-Fonseca, médica oncologista, e Belén Álvarez Álvarez, química e farmacêutica especializada em nutrição, escreveram o livro “Comer para Vencer o Câncer”, cientificamente endossado pela Sociedade Espanhola de Oncologia Médica.

Na obra, as escritoras defendem que manter uma alimentação equilibrada é uma das principais estratégias para fortalecer o organismo e reduzir o risco de diversas doenças, incluindo o câncer.

Sendo assim, vários estudos indicam que certos alimentos possuem compostos bioativos capazes de atuar na prevenção do desenvolvimento de células cancerígenas. Na obra, elas listam alimentos que são considerados anticancerígenos. Confira a seguir alguns deles!

Vegetais crucíferos como repolho, brócolis, couve-flor, repolho roxo, couve, rabanete, nabo e couve-de-Bruxelas estimulam a produção de enzimas que bloqueiam os danos causados por agentes cancerígenos.

Alho e cebola se destacam por seu potente efeito anticancerígeno, além de serem anti-inflamatórios, antissépticos, diuréticos e auxiliarem no controle da pressão arterial.

Vegetais avermelhados, como tomate, cenoura, pimentão, beterraba e abóbora, possuem propriedades antitumorais únicas, ligadas a compostos como o licopeno e os carotenoides.

Frutas cítricas como laranja, limão, kiwi e abacaxi são fontes ricas de vita-



Iogurte natural e pão integral macio auxiliam na manutenção da flora intestinal saudável e são fontes importantes de cálcio e carboidratos de absorção lenta.

Azeite de oliva, por sua vez, contribui para o bom funcionamento do intestino e oferece benefícios antioxidantes.

O consumo regular desses alimentos, aliado a hábitos saudáveis, como a prática de exercícios físicos, sono adequado, hidratação, não fumar, evitar o consumo excessivo de álcool e manter acompanhamento médico, está ligado à redução do risco de desenvolvimento de câncer.

Apesar disso, é importante ter em mente que cada organismo é único. Por isso, nunca deixe consultar um profissional de saúde ou nutricionista, que poderá elabora

mina C e antioxidantes, que ajudam a proteger as células do organismo contra os danos oxidativos.

Vegetais verdes, como alface, espinafre, repolho e alho-poró, devem sua coloração à clorofila, substância com ação protetora contra o câncer.

Frutas vermelhas como morango, cereja, framboesa e amora são ricas em betacarotenos e polifenóis, compostos com propriedades antioxidantes e anticancerígenas.

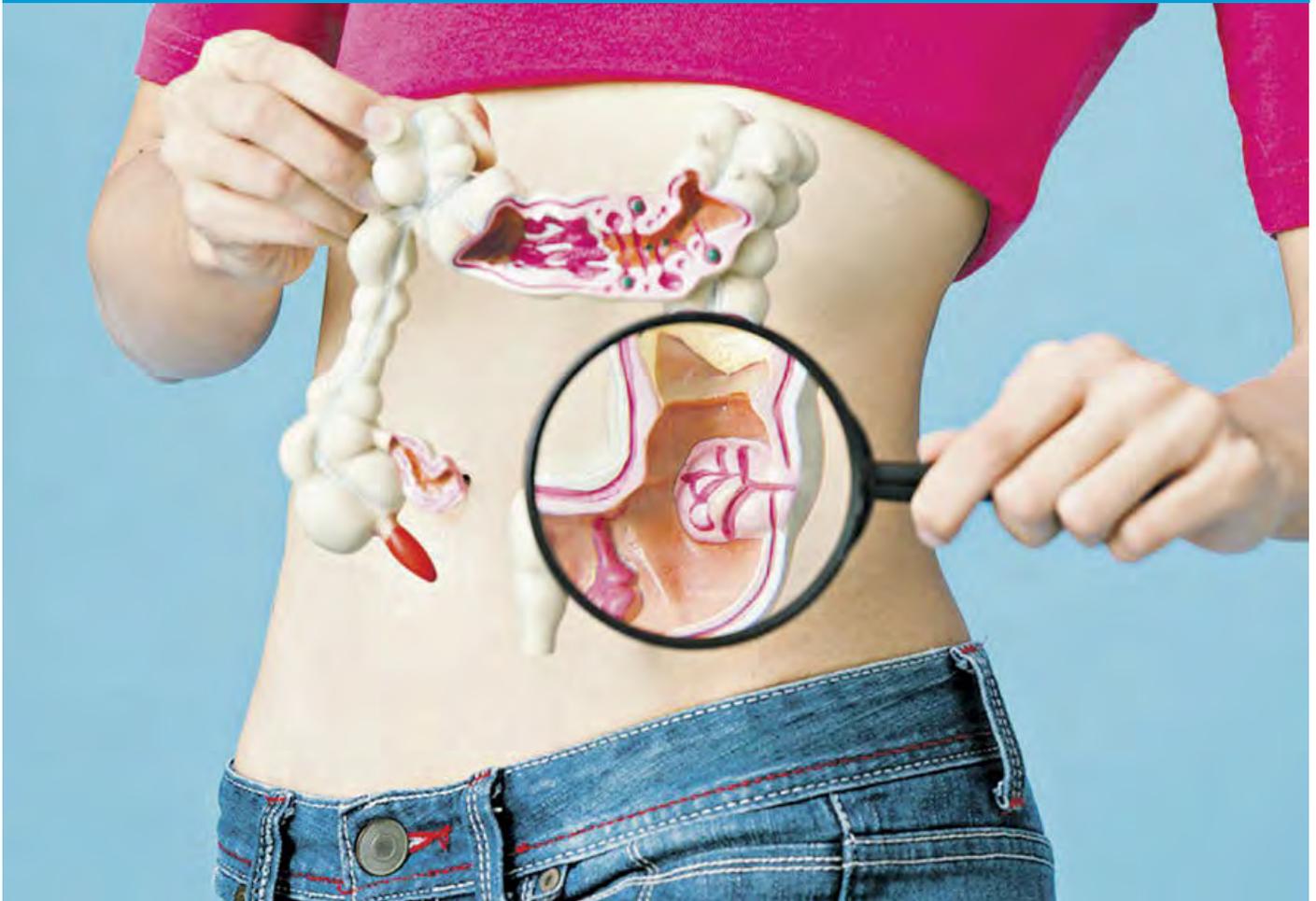
Cogumelos medicinais, como kawaratake, maitake, shiitake e champignon, têm sido estudados por seus efeitos imunomoduladores, anti-inflamatórios e antitumorais.

Peixes azuis, como sardinha, atum, salmão, truta, cavala e anchova, são fontes de gordura poli-insaturada, que favorece o aumento do colesterol bom (HDL) e oferece proteção contra o câncer e doenças cardiovasculares.



# Fake news e verdades

## SOBRE O CÂNCER COLORRETAL



**O** câncer colorretal acomete o intestino grosso (o cólon), o reto e o ânus. A gravidade da doença e as opções de tratamento variam conforme o estágio em que ela é diagnosticada. Por isso, cada caso exige atenção individualizada.

É fundamental buscar informações em fontes confiáveis e combater as fake news que ainda circulam sobre esse tipo de câncer. A seguir, desmentimos algumas dessas notícias falsas e confirmamos verdades com base nas

orientações do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica.

### **A doença geralmente não apresenta sintomas em sua fase inicial** **VERDADE**

O câncer colorretal pode evoluir silenciosamente, sem sintomas no início. Quando surgem, os sinais mais comuns incluem sangue nas fezes, anemia sem causa aparente e alterações no hábito intestinal, como diarreia ou prisão de ventre. No entanto,

esses sintomas também podem estar ligados a outras condições.

### **O câncer colorretal só afeta pessoas com mais de 50 anos**

#### **FAKE NEWS**

Embora a maioria dos casos ocorra em pessoas acima dos 50 anos, o câncer colorretal pode acometer adultos mais jovens. Fatores como histórico familiar e exposição a agentes de risco aumentam as chances de desenvolver a doença, independentemente da idade.



### A etnia interfere no risco do câncer colorretal

#### VERDADE

Segundo o INCA, judeus de origem europeia oriental têm maior predisposição à doença. Além disso, dados mostram que pessoas negras apresentam maior incidência e mortalidade por câncer colorretal, embora as causas ainda não sejam totalmente compreendidas.

### Mudança de hábitos pode reduzir o risco de ter câncer colorretal

#### VERDADE

Apesar de fatores como hereditariedade estarem fora do nosso controle, é estimado que entre 50% e 75% dos casos poderiam ser evitados com hábitos de vida mais saudáveis. Reduzir o consumo de carnes processadas e vermelhas, adotar uma dieta rica em vegetais, praticar atividades físicas e evitar o tabagismo são medidas preventivas importantes.

### A alimentação é o único fator de risco para o desenvolvimento do câncer colorretal

#### FAKE NEWS

A alimentação inadequada é um fator relevante, mas não exclusivo. Tabagismo, consumo excessivo de álcool, sedentarismo e obesidade também estão relacionados ao aumento do risco.

### Obesidade aumenta o risco de desenvolver esse tipo de câncer

#### VERDADE

A obesidade está associada ao câncer colorretal e a outros tipos de câncer. Ela geralmente decorre de hábitos como má alimentação, inatividade física e consumo excessivo de álcool — fatores que, juntos, elevam significativamente o risco da doença.

### A colonoscopia é a única forma de diagnosticar o câncer colorretal

#### VERDADE

A colonoscopia é o exame padrão para rastreamento do câncer colorretal, permitindo a visualização completa do cólon e remoção de pólipos. Outros exames podem ser usados de forma complementar, como a colonoscopia virtual, a sigmoidoscopia flexível e a pesquisa de sangue oculto nas fezes.



### A colonoscopia é um procedimento doloroso e constrangedor

#### FAKE NEWS

Apesar de causar certo desconforto, a colonoscopia é um procedimento indolor, já que o paciente é sedado. O exame é rápido, com duração entre 15 e 30 minutos, e não deve ser motivo de constrangimento.

### Encontrar um pólipo é diagnóstico de câncer colorretal

#### FAKE NEWS

Pólipos podem ser benignos ou pré-cancerígenos. A remoção é necessária porque alguns podem evoluir para câncer, mas a presença de um pólipo não significa, automaticamente, um diagnóstico de câncer colorretal.

### Todas as pessoas que têm câncer colorretal precisam usar bolsa de colostomia

#### FAKE NEWS

Antigamente, a colostomia era comum no tratamento, mas com o avanço das técnicas cirúrgicas, esse procedimento se tornou menos frequente e, quando necessário, geralmente é temporário.

### FICA A DICA!

Se você pertence a um grupo de risco para o câncer colorretal, talvez este seja o momento ideal para rever seus hábitos e buscar acompanhamento médico. Mudanças simples na rotina, feitas com orientação profissional, podem fazer toda a diferença.

FONTE: SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA COM BASE NAS INFORMAÇÕES DO INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER.



# Tecnologia de última geração reforça o cuidado oncológico no HSM

O HSM dá mais um passo decisivo na modernização do cuidado em saúde ao implantar o Halcyon Hypersight, sistema de radioterapia de alta performance que combina precisão, velocidade e segurança no tratamento do câncer. A tecnologia representa um marco no atendimento oncológico da unidade e reforça o compromisso do hospital com a oferta de soluções terapêuticas mais eficazes e menos invasivas.

Diferente dos métodos convencionais, o Halcyon Hypersight utiliza imagens de altíssima resolução para guiar o tratamento em tempo real, com capacidade de adaptação às variações do corpo do paciente e à movimentação natural dos órgãos. Isso permite atingir diretamente as células tumorais, com mínimo impacto aos tecidos saudáveis.

Outro destaque do equipamento é a agilidade no processo. Sessões mais rápidas reduzem o tempo de exposição à radiação, diminuem os efeitos colaterais e tornam o tratamento menos cansativo, melhorando a rotina e a qualidade de vida dos pacientes.

A chegada do Halcyon Hypersight posiciona o HSM entre os centros hospitalares mais modernos do país, garantindo acesso à tecnologia que salva vidas e amplia horizontes para o futuro da oncologia. Mais que um avanço técnico, trata-se de uma resposta concreta ao que o HSM acredita: cuidado especializado com respeito, inovação e humanidade.



3181-7000



Exames: 3239-9000



Consultas: 3211-4400



[www.hsmdiagnostico.com.br](http://www.hsmdiagnostico.com.br)



[hospitalhsm](https://www.instagram.com/hospitalhsm)

