



# SimTec

SIMPÓSIO DOS  
PROFISSIONAIS DA  
UNICAMP

## CAMPANHA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE INTESTINO GROSSO

TÂMARA MARIA NIERI, ANA LÚCIA CARLETTI DE MORAES, GLÁUCIA FERNANDA RUPPERT REIS, LILA LÉA CRUVINEL, LUCIANE DA SILVA ANTUNES, MARIA CRISTINA STOLF, NILTON MANOEL DOMINGOS JR, PATRÍCIA ASFORA FALABELLA LEME, RICARDO LUÍS SALVATERRA GUERRA, ROGÉRIO TERRA DO ESPÍRITO SANTO, TEREZA CRISTINA GANSAUSKAS PANETTA, THAÍS COLLISTOCHI FERAZ DE OLIVEIRA, PROF. DR. CLÁUDIO SADDY RODRIGUES COY

REIT - REITORIA;PRDU - PRO-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO UNIVERSITARIO;CSS - COORDENADORIA DE SERVICOS SOCIAIS;

### Introdução:

DOI: 10.20396/sinteses.v0i7.11395

O Câncer de Intestino Grosso é o quinto câncer mais diagnosticado no Brasil e o segundo câncer mais diagnosticado na região sudeste, tanto em mulheres como em homens. É uma doença tratável e curável quando diagnosticada precocemente. A detecção precoce do câncer é uma estratégia para encontrar um tumor numa fase inicial e, assim, possibilitar maior chance de tratamento. O rastreamento deve ser iniciado a partir dos 50 anos de idade, através do Teste de Sangue Oculto nas Fezes, feito anualmente.

### Metodologia:

Desde 2012 o CECOM realiza uma estratégia de prevenção e diagnóstico precoce para todos os funcionários da UNICAMP a partir dos 50 anos, que oferece o teste de sangue oculto nas fezes. O fluxo das atividades necessárias à sua realização envolve desde a elaboração do cronograma anual, até a entrega dos laudos dos exames realizados e os adequados encaminhamentos. A Figura 1 descreve este processo.

### Resultados:

Nos sete anos de realização da Campanha obtivemos uma adesão em torno de 50%, o que propiciou uma estratégia de prevenção satisfatória para a patologia. Identificamos que, nas primeiras edições, o assunto era desconhecido da comunidade, reforçando o que é descrito na literatura. A Campanha tem tido uma finalidade educativa, difundindo e desmistificando informações, além de sua meta de rastreamento e prevenção da moléstia. Atualmente, a chegada da Campanha é esperada pelas Unidades, sendo um assunto conhecido e tratado com menos desconfiança e preconceito. A participação dos Facilitadores nas Unidades garante que o teste seja entregue diretamente aos interessados em realizar o exame. A Figura 2 apresenta os resultados numéricos até 2018.

### Considerações finais:

A detecção precoce aumenta muito as chances de sucesso no tratamento. Existem dois componentes principais da detecção precoce do câncer de intestino grosso: educação e triagem. A OMS preconiza que os países com condições de garantir a confirmação diagnóstica, referência e tratamento, realizem o rastreamento do câncer do cólon e reto em pessoas acima de 50 anos, por meio do exame de sangue oculto de fezes. Os casos positivos neste exame deverão fazer uma colonoscopia.

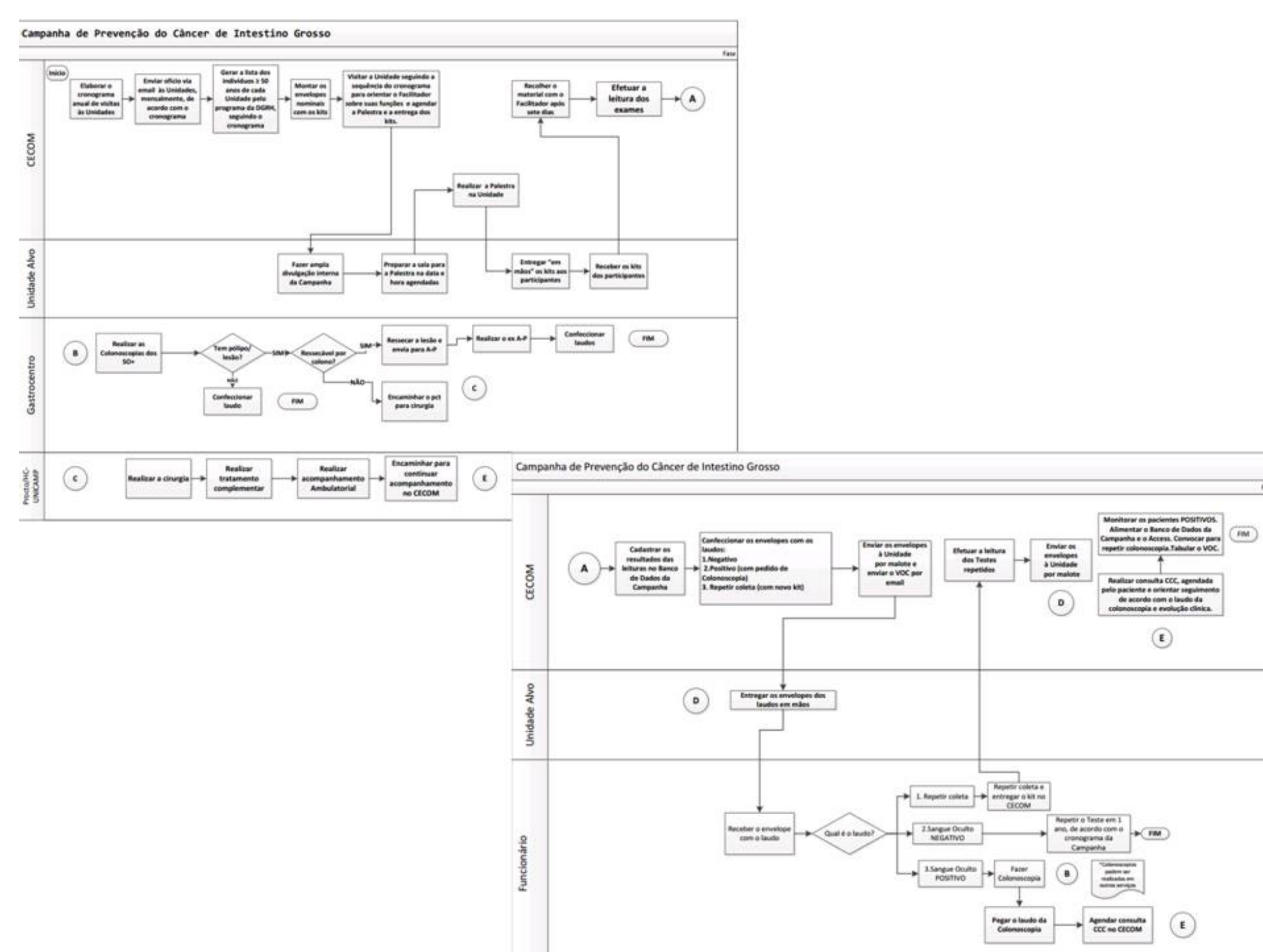


Figura 1: Fluxograma da Campanha

Resultados da Campanha até 2018

Resultados	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Testes entregues	4168	4756	4654	4722	4282	3919	5235
Testes realizados	2081	1953	1905	2314	1854	1666	1802
Testes POSITIVOS	417	286	111	186	187	144	146
Pólipos	150	73	27	43	38	23	34
Adenocarcinomas	6	2	2	0	0	0	1
Adesão à Campanha	49,92 %	49,78 %	56,70 %	66% <sup>o</sup>	55% <sup>o</sup>	57% <sup>o</sup>	62,63 %

Resultados de colonoscopias até 2018

Colonoscopias realizadas	904	41,50% – Pólipos 38,10% – Normais 2,1% – Hemorroidas 0,7% – Câncer
Tipos de PÓLIPOS		Hiperplásico – 30% Adenoma tubular – 57,80% Adenoma tubulo-viloso – 5,90% Adenoma viloso – 0,50% Adenocarcinoma – 1,60%

Figura 2: Resultados numéricos da Campanha até 2018

Referências: 1. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino> 2. <https://www.who.int/cancer/detection/en/>