

PROJETO MARÇO LILÁS AZUL MARINHO

ESTRUTURA

- **TÍTULO:** MARÇO LILÁS E AZUL MARINHO
- **OBJETIVO:** Divulgar informações sobre a prevenção do CA do Colo do Útero e Colorretal, através do diagnóstico precoce da doença.
- **RESPONSÁVEIS:** Equipe do Departamento de Perícias – PAULIPREV
- **PERÍODO:** Março/ 2021
- **ATIVIDADES:**
- Veiculação de informações referentes à prevenção do CA do útero e colorretal no site da Pauliprev e redes sociais;
- Montagem de um painel temático na Recepção do Instituto, de modo a dar visibilidade ao tema entre os funcionários e segurados.

CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Março é considerado o mês da mulher e, por isso, se tornou também um momento propício para alertar sobre o risco de uma das doenças responsáveis por causar tantas mortes anualmente – O câncer do colo do útero – também chamado de câncer cervical.

Sobre a escolha da cor lilás, acredita-se que a origem está relacionada ao movimento que ocorreu na Inglaterra, em 1908, em que as mulheres lutaram pelo direito ao voto. Nesse episódio, que ficou conhecido como Movimento Sufragista, as mulheres elegeram as cores lilás, branco e verde como símbolos da campanha.

O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano – HPV (chamados de tipos oncogênicos).

A infecção genital por esse vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer.

Essas alterações são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolaou ou Papanicolau), e são curáveis na quase totalidade dos casos.

Por isso, é importante a realização periódica desse exame.

Excetuando-se o câncer de pele não melanoma, é o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina (atrás do câncer de mama e do colorretal), e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil.

PROJETO MARÇO LILÁS AZUL MARINHO

FATORES DE RISCO

O câncer de útero é mais frequente em mulheres com:

- Doenças sexualmente transmissíveis, como clamídia ou gonorreia;
- Infecção com HPV;
- Múltiplos parceiros sexuais.

Além disso, mulheres que utilizam anticoncepcional oral por muitos anos também apresentam maior risco de câncer, sendo que quanto maior o tempo de uso, maior o risco de câncer.

Podem ser citados, ainda, como fatores de risco:

- Início precoce da atividade sexual;
- Cigarro;
- Baixa imunidade;
- Não fazer o Papanicolau com regularidade;
- Más condições de higiene;
- Histórico familiar.

SINAL E SINTOMAS

Normalmente, não há primeiros sintomas do câncer de colo do útero, sendo que a maioria dos casos é identificado durante o exame de Papanicolau ou apenas nas fases de câncer mais avançado. Assim, além de saber quais são os sintomas do câncer de colo do útero, o mais importante é fazer frequentemente consultas no ginecologista para realizar o Papanicolau e iniciar o tratamento precoce, caso seja indicado.

Porém, quando provoca sintomas, o câncer de colo do útero pode causar sinais e sintomas, como:

- Sangramento vaginal sem causa aparente e fora da menstruação;
- Corrimento vaginal alterado, com mau cheiro ou coloração marrom, por exemplo;
- Dor abdominal ou pélvica constante, que pode piorar ao usar o banheiro ou durante o contato íntimo;
- Sensação de pressão no fundo da barriga;
- Vontade de urinar mais frequente, mesmo durante a noite;
- Perda rápida de peso sem fazer dieta.

Já nos casos mais grave, em que a mulher apresenta um câncer de colo de útero avançado, ainda podem surgir outros sintomas como cansaço excessivo, dor e inchaço nas pernas, assim como perdas involuntárias de urina ou de fezes.

Estes sinais e sintomas também podem ser causados por outros problemas, como candidíase ou infecção vaginal, podendo não estar relacionado com o câncer, sendo assim aconselhado consultar o ginecologista para fazer o diagnóstico correto.

PROJETO MARÇO LILÁS AZUL MARINHO

TRATAMENTO

Após o diagnóstico e estadiamento do câncer, o médico discutirá com a paciente as opções de tratamento. É importante ter tempo e poder avaliar todas as possibilidades terapêuticas. A decisão por determinado tipo de tratamento leva em conta a idade da paciente, estado de saúde geral da paciente e suas preferências pessoais.

As principais opções de tratamento para o câncer de colo do útero incluem cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia alvo e imunoterapia, que podem ser realizadas isoladamente ou em combinação, dependendo do estágio da doença. Para os estágios iniciais do câncer de colo do útero, pode ser feita a cirurgia ou a radioterapia combinada com a quimioterapia.

Para estágios posteriores, a radioterapia combinada com a quimioterapia é geralmente o principal tratamento. A quimioterapia isoladamente é geralmente usada no tratamento do câncer de colo do útero avançado.

PREVENÇÃO

“É muito importante vacinar e fazer o exame. O câncer de colo uterino tem cura e é facilmente prevenível. Ele é causado, essencialmente, pelo vírus HPV. Pode ser evitado tanto por preservativo quanto pelas vacinas, que estão disponíveis na rede pública de saúde para meninas e meninos”, destacou Indara Braz de Queiroz, Referência Técnica Distrital em Ginecologia Oncológica da Secretaria de Saúde.

A prevenção primária do câncer de colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo Papilomavírus Humano (HPV). A transmissão da infecção ocorre por via sexual, presumidamente por meio de abrasões microscópicas na mucosa ou na pele da região anogenital. Consequentemente, o uso de preservativos (camisinha masculina ou feminina) durante a relação sexual com penetração protege parcialmente do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer pelo contato com a pele da vulva, região perineal, perianal e bolsa escrotal.

Vacinação contra o HPV

O Ministério da Saúde implementou no calendário vacinal, em 2014, a vacina tetravalente contra o HPV para meninas de 9 a 13 anos. A partir de 2017, o Ministério estendeu a vacina para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. Essa vacina protege contra os tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. Os dois primeiros causam verrugas genitais e os dois últimos são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer de colo do útero.

A vacinação e a realização do exame preventivo (Papanicolau) se complementam como ações de prevenção desse tipo de câncer. Mesmo as mulheres vacinadas, quando alcançarem a idade preconizada (a partir dos 25 anos), deverão fazer o exame preventivo periodicamente, pois a vacina não protege contra todos os tipos oncogênicos do HPV.

PROJETO MARÇO LILÁS AZUL MARINHO

CÂNCER COLORRETAL

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) e ânus. Também é conhecido como câncer de cólon e reto ou colorretal.

É tratável e, na maioria dos casos, curável, ao ser detectado precocemente, quando ainda não se espalhou para outros órgãos. Grande parte desses tumores se inicia a partir de pólipos, lesões benignas que podem crescer na parede interna do intestino grosso.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que para cada ano do triênio 2020/2022, sejam diagnosticados no Brasil 41.010 novos casos de câncer colorretal (20.540 em homens e 20.470 em mulheres). Esses valores correspondem a um risco estimado de 19,63 casos novos a cada 100 mil homens e 19,63 para cada 100 mil mulheres (Instituto Nacional de Câncer, 08/05/2020)

A taxa de mortalidade por câncer colorretal vem caindo para ambos os sexos há várias décadas. Existe uma série de possíveis razões para isso. Uma delas é que os pólipos são diagnosticados durante o rastreamento e retirados antes que possam se transformar em uma doença neoplásica. O rastreamento também possibilita que a doença seja diagnosticada precocemente, quando é mais fácil de ser tratada e curada. Além disso, o tratamento do câncer colorretal evoluiu bastante nos últimos anos.

FATORES DE RISCO

Os principais fatores relacionados ao maior risco de desenvolver câncer do intestino são: idade igual ou acima de 50 anos, excesso de peso corporal e alimentação não saudável (ou seja, pobre em frutas, vegetais e outros alimentos que contenham fibras). O consumo de carnes processadas (salsicha, mortadela, linguiça, presunto, bacon, peito de peru e salame) e a ingestão excessiva de carne vermelha (acima de 500 gramas de carne cozida por semana) também aumentam o risco para este tipo de câncer.

Outros fatores relacionados à maior chance de desenvolvimento da doença são história familiar de câncer de intestino, história pessoal de câncer de intestino, ovário, útero ou mama, além de tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas.

Doenças inflamatórias do intestino, como retocolite ulcerativa crônica e doença de Crohn, também aumentam o risco de câncer do intestino, bem como doenças hereditárias, como polipose adenomatosa familiar (FAP) e câncer colorretal hereditário sem polipose (HNPCC). Pacientes com essas doenças devem ter acompanhamento individualizado.

A exposição ocupacional à radiação ionizante, como aos raios X e gama, pode aumentar o risco para câncer de cólon. Assim, profissionais do ramo da radiologia (industrial e médica) devem estar mais atentos.

PROJETO MARÇO LILÁS AZUL MARINHO

SINAL E SINTOMAS

Os sintomas mais frequentemente associados ao câncer do intestino são:

- sangue nas fezes;
- alteração do hábito intestinal (diarreia e prisão de ventre alternados);
- dor ou desconforto abdominal;
- fraqueza e anemia;
- perda de peso sem causa aparente.
- alteração na forma das fezes (fezes muito finas e compridas)
- massa (tumoração) abdominal

Esses sinais e sintomas também estão presentes em problemas como hemorroidas, verminose, úlcera gástrica e outros, e devem ser investigados para seu diagnóstico correto e tratamento específico.

Na maior parte das vezes esses sintomas não são causados por câncer, mas é importante que eles sejam investigados por um médico, principalmente se não melhorarem em alguns dias.

EXAMES E TRATAMENTO

Os exames mais recomendados para o rastreamento do câncer colorretal são:

- Toque retal;
- Pesquisa de sangue oculto nas fezes;
- Colonoscopia

O câncer de intestino é uma doença tratável e frequentemente curável. A cirurgia é o tratamento inicial, retirando a parte do intestino afetada e os gânglios linfáticos (pequenas estruturas que fazem parte do sistema de defesa do corpo) dentro do abdome. Outras etapas do tratamento incluem a radioterapia (uso de radiação), associada ou não à quimioterapia (uso de medicamentos), para diminuir a possibilidade de recidiva (retorno) do tumor.

O tratamento depende principalmente do tamanho, localização e extensão do tumor. Quando a doença está espalhada, com metástases para o fígado, pulmão ou outros órgãos, as chances de cura ficam reduzidas.

Após o tratamento, é importante realizar o acompanhamento médico para monitoramento de recidivas ou novos tumores.

PROJETO MARÇO LILÁS AZUL MARINHO

SINAL E SINTOMAS

A manutenção do peso corporal adequado, a prática de atividade física, assim como a alimentação saudável são fundamentais para a prevenção do câncer de intestino.

Uma alimentação saudável é composta, principalmente, por alimentos *in natura* e minimamente processados, como frutas, verduras, legumes, cereais integrais, feijões e outras leguminosas, grãos e sementes. Esse padrão de alimentação é rico em fibras e, além de promover o bom funcionamento do intestino, também ajuda no controle do peso corporal.

Manter o peso dentro dos limites da normalidade e fazer atividade física, movimentando-se diariamente ou na maior parte da semana, são fatores importantes para a prevenção deste tipo de câncer.

Verifique se seu peso está adequado com uma calculadora de IMC.

Não fumar e não se expor ao tabagismo.

CÂNCER DO
COLO DO ÚTERO
e
CÂNCER DO
COLORRETAL