

Nas Entrelinhas da Vigilância



Nº 02/26

Autoria: Francisco Costa do N. Neto
(Acadêmico de Farmácia - UFC)
Larissa Barros de Souza
(Acadêmica de Farmácia - UFC)
Revisão: Eudiana Vale Francelino
(Farmacêutica)

Editorial

Caros leitores
Nossos cordiais cumprimentos

Nós somos a equipe que compõe um projeto de extensão da Universidade Federal do Ceará intitulado “Centro de Estudos em Alergia Medicamentosa e Alimentar”. Sua criação ocorreu em 2014, como parte do processo construtivo de uma tese de doutorado intitulada "Investigação de hipersensibilidade alérgica e não alérgica a medicamentos: proposta de modelo de implantação de serviço" da farmacêutica Eudiana Vale Francelino, na Pós em Ciências Farmacêuticas. A tese tinha como objetivo principal, a construção de um modelo de serviço de alergia medicamentosa voltado para pacientes adultos em atendimento de uma unidade pública hospitalar.

Nosso segundo boletim vem abordar sobre a relação entre as neoplasias intestinais e a alimentação, pois compreender as causas e o riscos de uma alimentação desequilibrada é imprescindível para prevenir ou retardar o aparecimento do câncer colorretal (CCR).

O câncer colorretal (CCR) representa a neoplasia mais comum do trato gastrointestinal. É um dos cânceres mais comumente diagnosticados e a terceira causa de morte relacionada ao câncer no mundo. O CCR é caracterizado por fatores hereditários e esporádicos, como o consumo de álcool, alta ingestão de gordura, alimentos ricos em calorias, alimentos processados e ultraprocessados, obesidade, tabagismo e sedentarismo. Vários fatores de risco podem colaborar para o aparecimento dessa neoplasia, entretanto a alimentação parece ser o fator que contribui mais para o desenvolvimento do CCR e é capaz de alterar a microbiota intestinal (MARQUES; NETTO, 2024).

O elevado consumo de alimentos industrializados, que apresentam na composição nitratos e nitritos, está relacionado ao aumento do risco de câncer de intestino. Essas substâncias são usadas para conservar e realçar o sabor de alguns alimentos industrializados, como carnes processadas, em especial salsicha, linguiça, presunto, bacon, e algumas conservas, como o picles e enlatados, sendo essas substâncias transformadas em nitrosaminas no trato gastrointestinal (TGI). Em termos de saúde pública, as estratégias de prevenção primária devem incluir a educação da população sobre os potenciais riscos à saúde decorrentes do elevado consumo de AUP, rotulagem clara do grau de processamento e políticas fiscais e regulatórias que favoreçam o consumo de alimentos frescos e minimamente processados. (MEINE, 2025)

Desejamos a todos uma boa leitura!

Definições

O câncer colorretal se caracteriza por tumores malignos que acometem o cólon e o reto, porções finais do intestino grosso, importantes para a absorção de água e sais minerais de alimentos não digeridos. O CCR pode ser dividido em dois grupos: de origem hereditária que corresponde a aproximadamente 5% das neoplasias e os esporádicos que tem relação com fatores exógenos e correspondem a 95% das neoplasias colorretais. (DE CASTRO COTTI et al., 2000; BOADA; HENRÍQUEZ-HERNÁNDEZ; LUZARDO,2016).

A carcinogênese corresponde ao processo de alteração genética e molecular das células, e pode ter origem multifatorial. Acredita-se que cerca de 35% dos cânceres gastrointestinais têm como principal causa a dieta inadequada, que contribui para a patogênese do CCR. (BOADA; HENRÍQUEZ-HERNÁNDEZ; LUZARDO,2016; FRIEDRICH, 2008).

Epidemiologia

A incidência e mortalidade por câncer de intestino têm apresentado, uma tendência ao crescimento, em especial em países desenvolvidos e áreas urbanas de países menos desenvolvidos. Ao se analisar a distribuição proporcional da ocorrência de casos de câncer na população brasileira, observa-se que o câncer do Intestino Grosso (cólon, reto e ânus) encontra-se entre os dez primeiros tipos de câncer mais incidentes. Em relação ao padrão de acometimento por faixa etária, observa-se uma prevalência em pacientes de 50 a 75 anos, mas tem-se notado mudanças relacionadas a incidência em pacientes jovens se sobrepondo a ocorrência em pacientes de idade superior a 75 anos (ROSSONI. T. E. et.al, 2024).

Tabela 1- Estimativa do número de casos novos de câncer colorretal no Brasil

Estimativa de Casos novos	2030	2035	2040
< 49 anos	6.800	6.210	6.070
> 50 anos	52.030	58.990	64.980
Total	58.830	65.200	71.050

Fonte: Câncer colorretal no Brasil, projeção de casos novos. Fundação do câncer (2025).

Fatores de risco

O CCR apresenta dois grupos de fatores de risco, os imutáveis que incluem idade acima de 50 anos, histórico familiar ou de pólipos colorretais, histórico de Doença Inflamatória Intestinal, síndromes hereditárias e diabetes mellitus tipo 2, e os esporádicos, ou seja adquirido através da ação cumulativa de agentes carcinógenos sobre a mucosa do intestino: Obesidade, sedentarismo, tabagismo, etilismo e alimentação com alto consumo de carne vermelha e alimentos ultraprocessados.

Dentre os fatores relacionados aos hábitos de vida, a dieta do indivíduos tem grande impacto no surgimento do câncer colorretal. O alto consumo de carboidratos, lipídeos e carnes vermelhas tem relação com o aumento do risco. Quanto ao consumo de carne vermelha e processada, acredita-se que o efeito carcinógeno seja mediado por conservantes como nitratos e nitritos, outros aditivos, como emulsificantes e intermediários químicos produzidos durante o processamento e preparo do alimento. Além disso, maus hábitos alimentares também estão associados a obesidade, que é um fator de risco para o câncer colorretal, evidências apontam uma associação entre fatores metabólicos e inflamatórios relacionados a obesidade com o processo de carcinogênese no CCR. (SONG, MINGYANG, et al., 2019).

Fatores de prevenção

Prevenção nutricional: Existem fatores de risco e de proteção associados tanto a dieta quanto ao estilo de vida que influenciam no desenvolvimento de câncer colorretal na população em geral. Manter uma alimentação rica em frutas, verduras, legumes, laticínios e grãos integrais, esses atuam como alimentos protetores para o organismo, combinada com baixa ingestão de carnes vermelhas ou processadas, diminuição de alimentos ultraprocessados e gordurosos, redução do consumo de bebidas alcoólicas, a erradicação do fumo e a pratica regular de atividade física, são medidas que auxiliam a saúde de uma forma geral. Sendo assim, torna-se imprescindível promover essas mudanças nos hábitos alimentares e comportamentais para ajudar na prevenção ou retardar o surgimento do câncer em geral e do CCR. (MARQUES; NETTO, 2024).

Prevenção por exames: A colonoscopia é o método padrão-ouro para o diagnóstico precoce e prevenção. A polipectomia endoscópica reduz a incidência do CCR de até 90% e de morte de até 100%. Entretanto, apesar da importância da prevenção e do diagnóstico precoce do CCR, são bem reconhecidas as dificuldades inerentes à realidade brasileira relacionadas às condições socioeconômicas desfavoráveis, desconhecimento da população sobre este tipo de câncer, retardo ou mesmo falta de acesso ao sistema de saúde e insuficiente disponibilidade diagnóstica. Esta realidade é responsável pelo atraso do diagnóstico e o tratamento de lesões, em geral em estádios avançados, que são mais complexos e demandam internações prolongadas. (HABR-GAMA, 2005)

Referências

ALMEIDA, Liliane et al. Alimentação como fator de risco para câncer de intestino em universitários. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 72-78, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.p72>.

BOADA, Luis D.; HENRÍQUEZ-HERNÁNDEZ, L. A.; LUZARDO, O. P. The impact of red and processed meat consumption on cancer and other health outcomes: Epidemiological evidences. Food and Chemical Toxicology, [s.l.], v. 92, p. 236-244, jun. 2016.

DE CASTRO COTTI, Guilherme Cutait et al. Genética do câncer colorretal. Revista de Medicina, São Paulo, v. 79, n. 2-4, p. 65-72, dez. 2000.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Alimentação, Nutrição e Atividade Física para a Prevenção de Câncer: plano de curso. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>. Acesso em: 13 maio 2026.

MARQUES, Schérolin de Oliveira; NETTO, Maiara Zanette. A influência da alimentação na prevenção do câncer colorretal: uma revisão bibliográfica. Revista Atenção à Saúde, v. 24, n. 88, p. 187-198, 2026. Disponível em: <https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/7858/6854>. Acesso em: 13 maio 2026.

MEINE, Gilmara Coelho. Alimentos ultraprocessados e risco de câncer gastrointestinal: uma revisão sistemática e metanálise. 2025. 62 f. Tese (Doutorado em Gastroenterologia e Hepatologia) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2025. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/300470>.

ROSSONI, T. E. et al. Análise epidemiológica e dos fatores associados ao desenvolvimento de câncer colorretal em um hospital terciário de Santa Catarina. Brazilian Medical Students, v. 9, n. 13, 22 dez. 2024.

SONG, Mingyang et al. Influence of the Gut Microbiome, Diet, and Environment on Risk of Colorectal Cancer. Gastroenterology, v. 158, n. 2, out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2019.06.048>.

HABR-GAMA, Angelita. Câncer colorretal – A importância de sua prevenção. Arquivos de Gastroenterologia, v. 42, n. 1, p. 2-3, 2005.