



PREVENÇÃO DO CCR POPULACIONAL EXPERIÊNCIA DA ABRAPRECI

Carmen Ruth Manzione

Doutora em Cirurgia pela Santa Casa de SP

Coloproctologista e Colonoscopista do Instituto de Infectologia Emilio Ribas

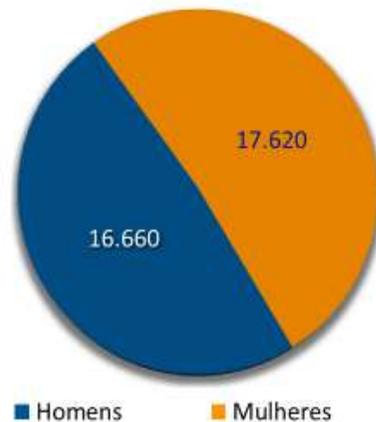
Diretora da ABRAPRECI

INTRODUÇÃO



Câncer colorretal é doença de incidência crescente
3º em homens e 2º em mulheres. Mais comum no TGI
60% dos tumores – regiões desenvolvidas

Estimativa de novos casos – 2016



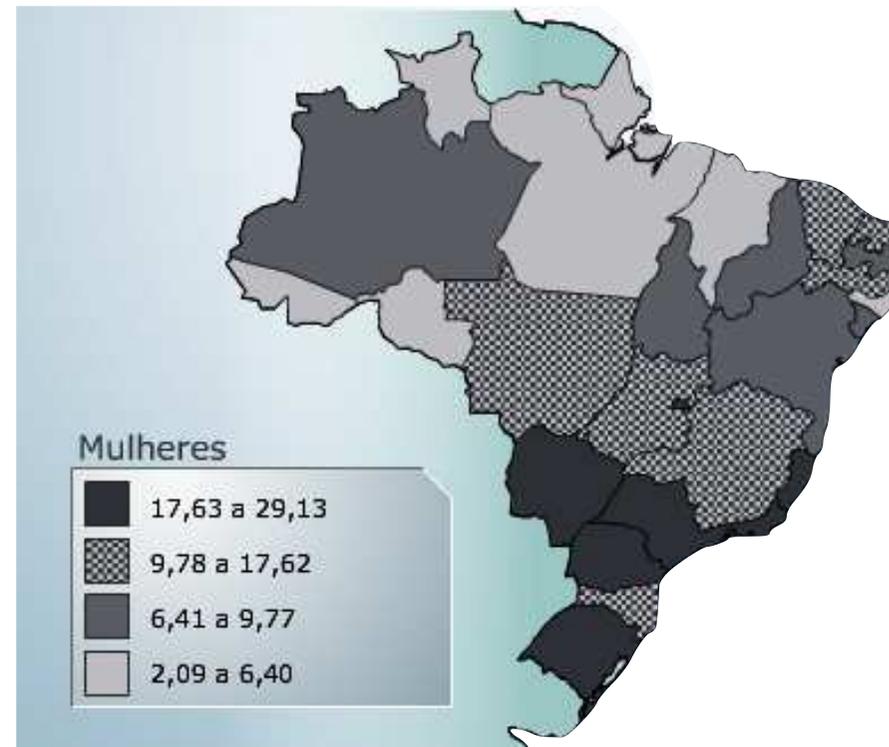
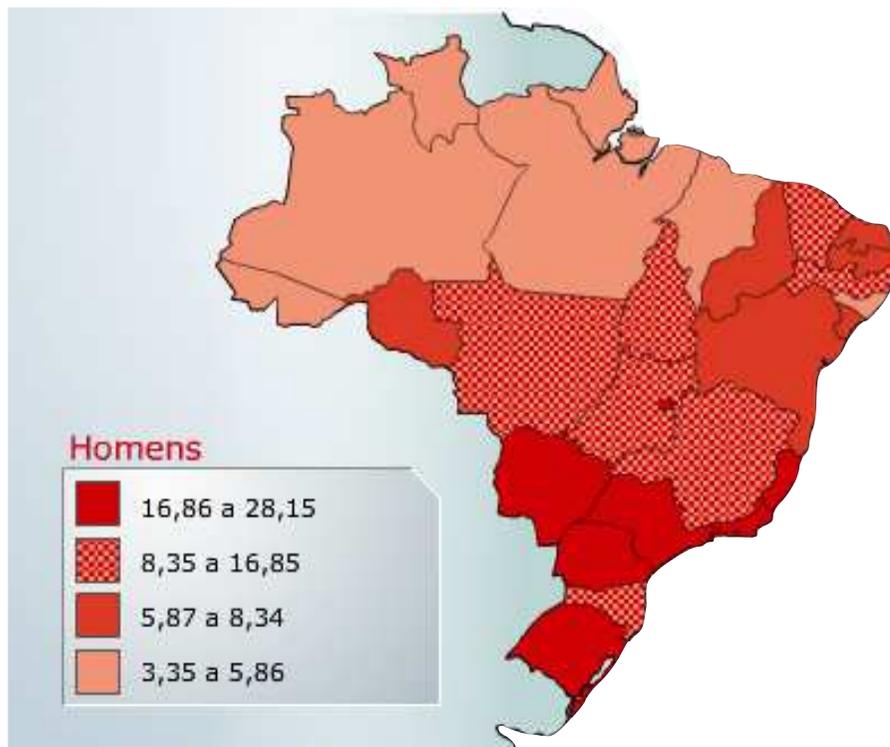
Total 34.280

INCA/MS 2016



Câncer do Intestino – Incidência

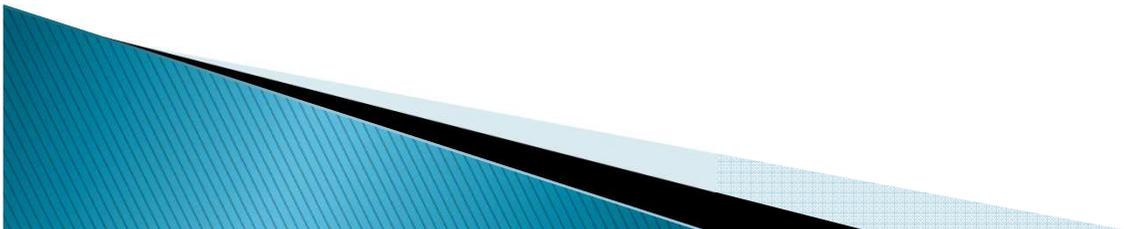
Sexo e Localização



Câncer do Intestino

Porque a Diferença ?

1. Maior proporção em áreas urbanas (60%)
2. Maior proporção com acesso a recursos médicos (40%)
3. Maior proporção de idosos (30%)
4. Maior proporção de médicos/1.000 hab. (4,5/1.000)



O câncer do intestino no Brasil

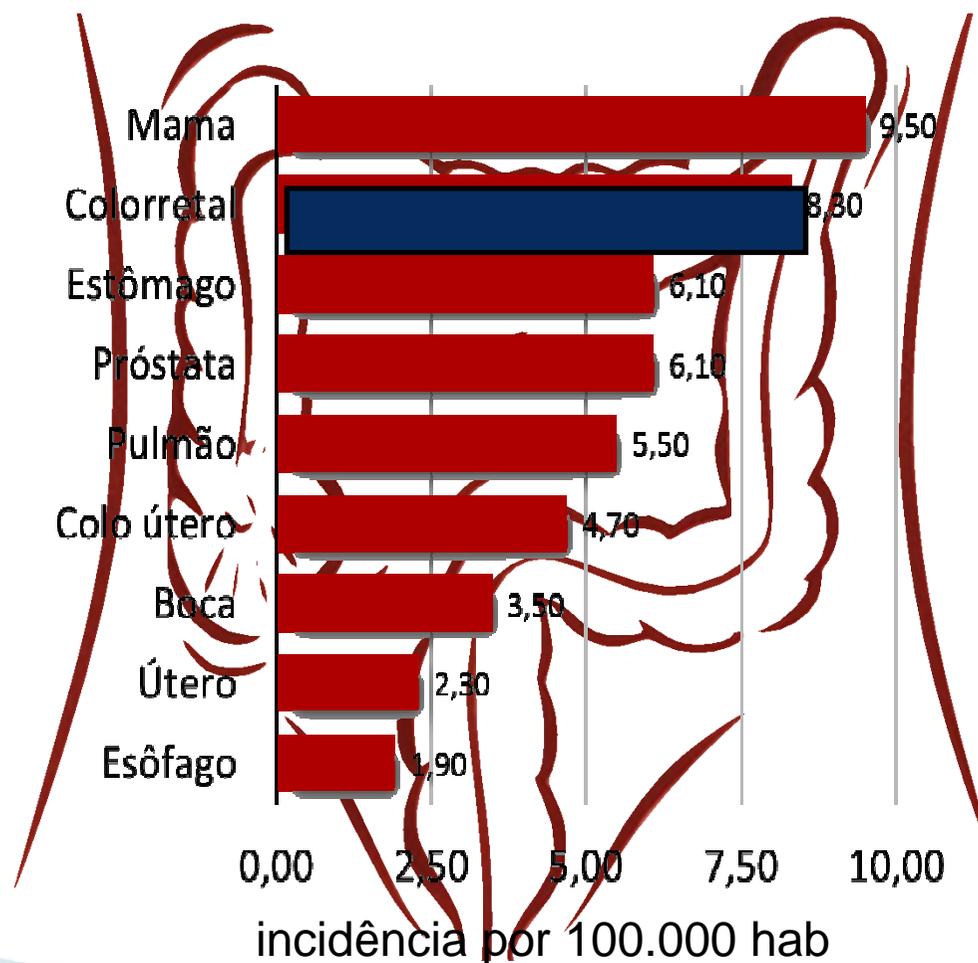


O segundo na região Sudeste

Primeiro em Porto Alegre

Câncer do Intestino

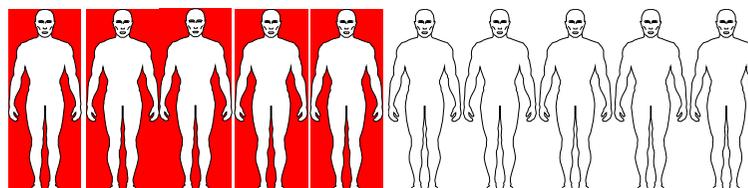
Incidência na Região Sudeste



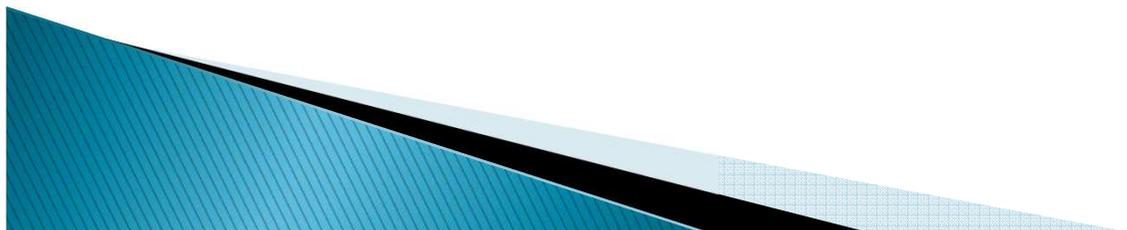
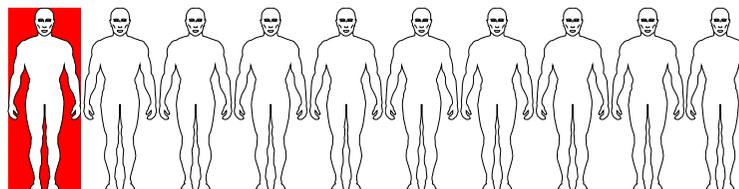
O câncer é fatal



Descoberto muito tarde:
50 % de mortes



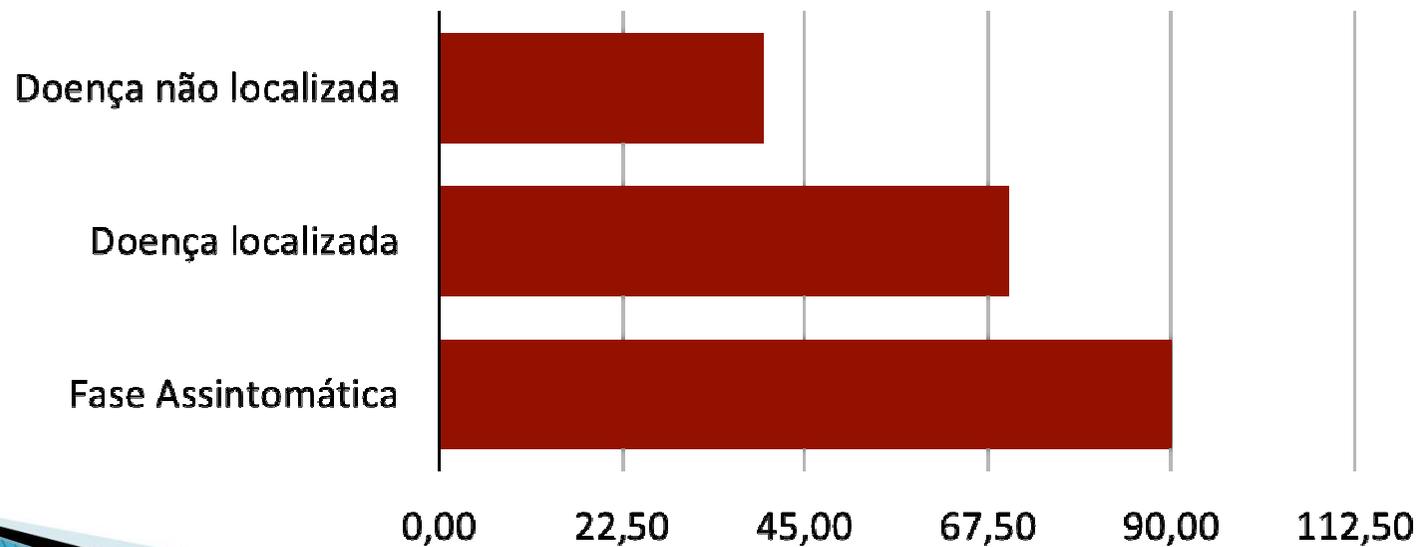
Detectado precoce:
10 % de mortes



Câncer do Intestino

Mais curas possíveis se comparado a qualquer outro câncer visceral !

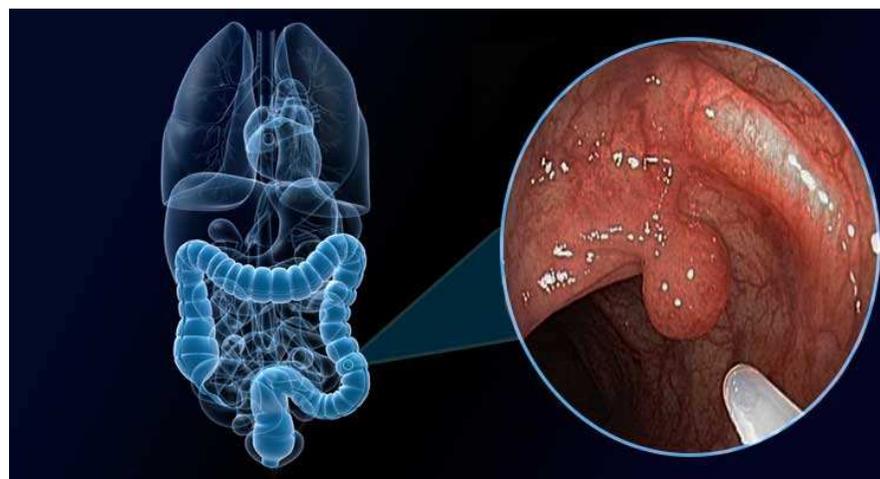
Sobrevida de 5 anos



O início do câncer

O câncer do intestino quase sempre se inicia através de um **pólipo** que cresce em sua parede

O **pólipo** é uma lesão benigna que se desenvolve na mucosa(camada mais interna) do intestino grosso de algumas pessoas. Geralmente não causa sintomas, e pode se transformar em câncer com o passar do tempo



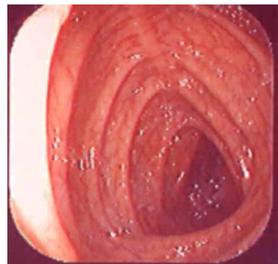
RASTREAMENTO

PREVENÇÃO DO CÂNCER

1988 - SEQÜÊNCIA ADENOMA - CARCINOMA

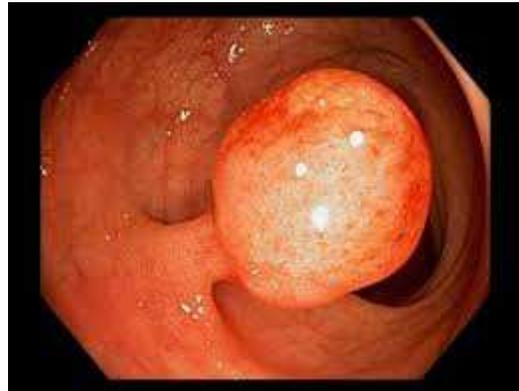
Epitélio → DISPLASIA = ADENOMA → CARCINOMA

NL



5 a 10 anos

↑ APC



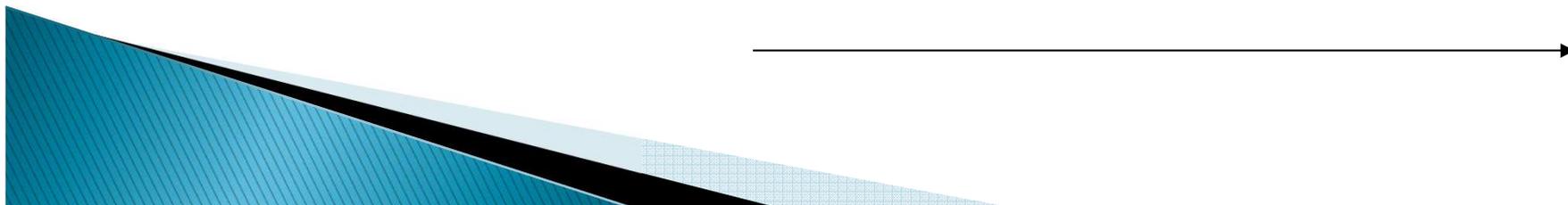
↑ K ras

DCC

P53



3 a 5 anos

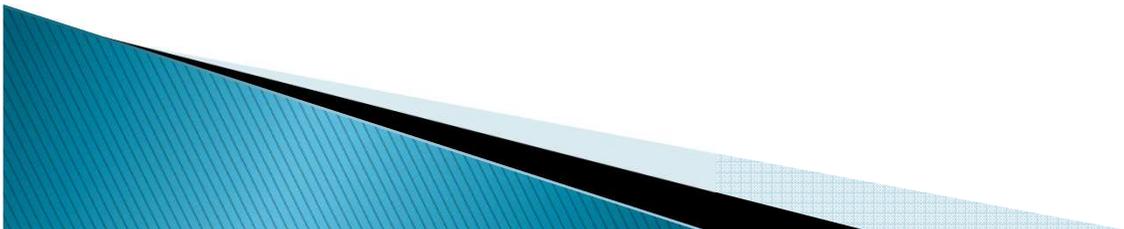


Quem tem pólipos?

Qualquer pessoa pode desenvolver pólipos durante a sua vida, mesmo os jovens

Muitas vezes os pólipos surgem devido às doenças genéticas associadas

Dietas ricas em gorduras, pobres em fibras, e fatores de risco facilitam o aparecimento dos pólipos



PREVENÇÃO CCR



FATORES DE RISCO

- ▶ ALIMENTARES
- ▶ TABAGISMO
- ▶ HEREDITARIEDADE
- ▶ ADENOMAS COLORRETAIS
- ▶ DOENÇAS PRÉ-CANCERÍGENAS (RCUI)



MUDANÇA DO COMPORTAMENTO CONSCIENTIZAÇÃO POPULACIONAL



ALIMENTAÇÃO :

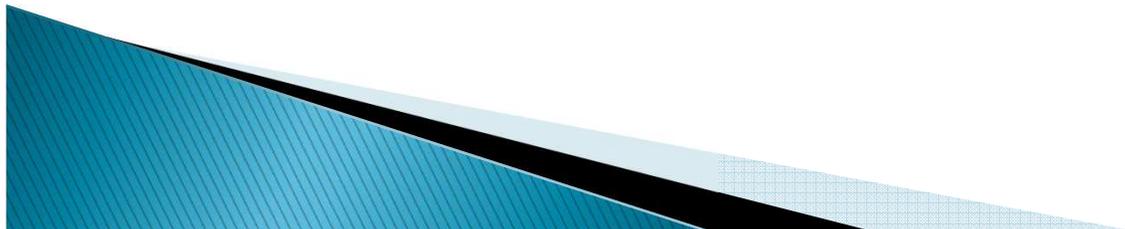
– FATOR DE RISCO x FATOR PROTETOR

FATORES DE RISCO

- Carne vermelha (excesso)
- Grãos refinados
- Amido
- Embutidos

FATORES PROTETORES

- Carne branca
- Grãos não refinados
- Proteína vegetal
- Legumes e frutas



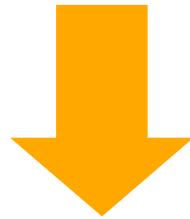


DIETA IDEAL



Câncer

Com o aumento da expectativa de vida do povo brasileiro, o câncer representa a segunda causa de morte por doença no Brasil



Problema de Saúde Pública

PREVENÇÃO E RASTREAMENTO



FATORES QUE JUSTIFICAM

- Alta incidência
- Alta mortalidade
- Alto custo para tratamento
que pode incluir QxT e RxT



Políticas Públicas de Rastreamento

Porque adotar?

Redução na INCIDÊNCIA

+

Redução na MORTALIDADE

representam

Economia para o Sistema de Saúde

(a médio prazo)

+

Qualidade de Vida para o Cidadão

(imediato)



Câncer do Intestino – Prevenção

O que fazer?

Conscientização da População Médica e Leiga

Risco de Câncer Colorretal

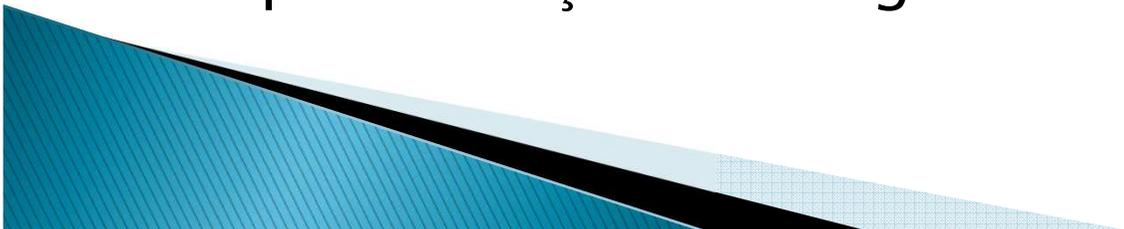
Medidas de rastreamento

Mudança de estilo de vida

Políticas de Saúde

Implementação de Programas de Rastreamento

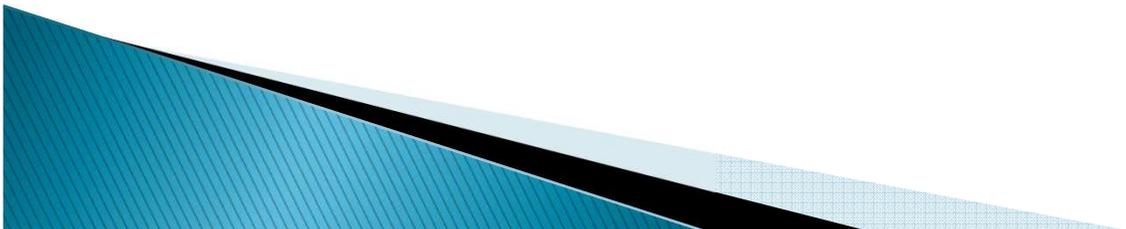
Implementação de Programas de Promoção de Saúde



Prevenção do Câncer Colorretal

Realidade Brasileira

- Condições sócio-econômicas desfavoráveis
- Desconhecimento sobre câncer colorretal
- Auto-medicação
- Retardo no acesso ao sistema de saúde
- Disponibilidade diagnóstica insuficiente



CCR – RASTREAMENTO

- ▶ **OBJETIVO:** detecção de pólipos e câncer precoce em assintomáticos
- ▶ **POPULAÇÃO DE RISCO:**
 - idade > 40 anos
 - história familiar ou pessoal: pólipos ou câncer intestino

DII RT

Outros tumores:

**mama, útero
ovários, rins**



CCR - RASTREAMENTO

COMO FAZER?

- Pesquisa de sangue oculto nas fezes

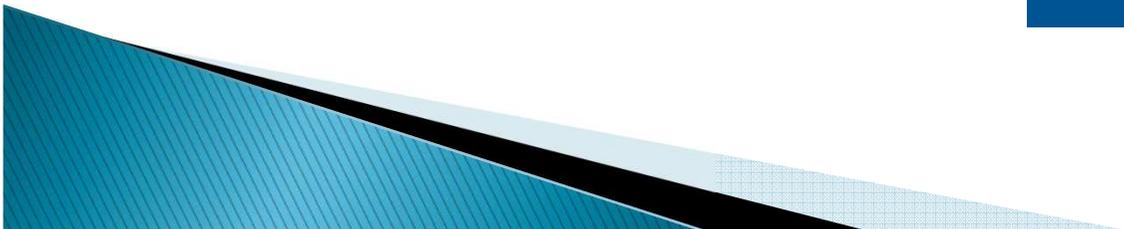
- Exame Proctológico →

Toque retal
Retossigmoidoscopia
(rígida ou flexível)

- Exame Radiológico

- Colonoscopia →

Convencional
Virtual



Teste de Sangue Oculto nas Fezes

Prós

- Baseado em evidências, pesquisa controlada
- Não invasivo
- Não requer preparo prévio
- Resultado facilmente realizado por assistência primária
- Custo estabilizado

Contras

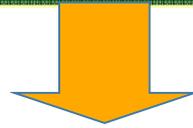
- Resultado limitado
- Requer teste anual
- Paciente com resistência na coleta das amostras
- Restrições alimentares em alguns exames
- Falso positivo



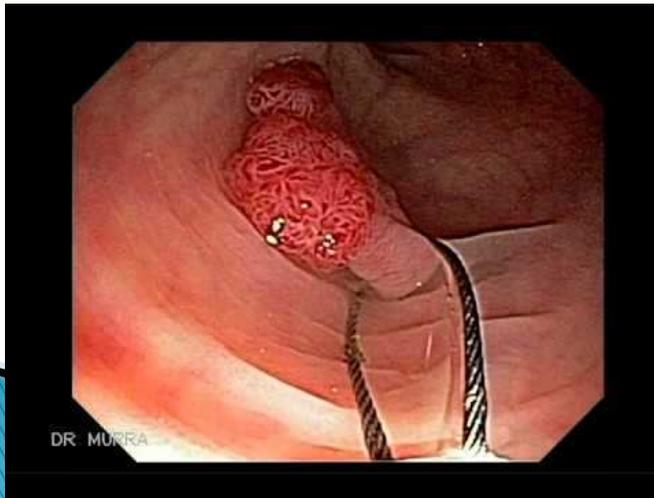
Colonoscopia

Polipectomia Endoscópica

Importância na Prevenção
do Câncer Colorretal



Redução de até 90% na incidência e de morte
até 100%



ABRAPRECI

2000– A Dr^a Ernestine Hambrick, presidente da Fundação Stop Cancer–motivou a fundação da ABRAPRECI – Associação Brasileira de Prevenção do Câncer do Intestino.

A Dra. Angelita Habr–Gama é indicada pela OMGE para coordenar a Campanha de Prevenção do Câncer do Intestino

2003–Publicação do livro “Falando sobre o Câncer de Intestino” em parceria com o INCA e apoio do Ministério da Saúde

2004 Fundação da ABRAPRECI , pela Dra. Angelita e grupo de profissionais do HC de SP e quatrocentos médicos

coloproctologistas, oncologistas gastroenterologistas do Brasil



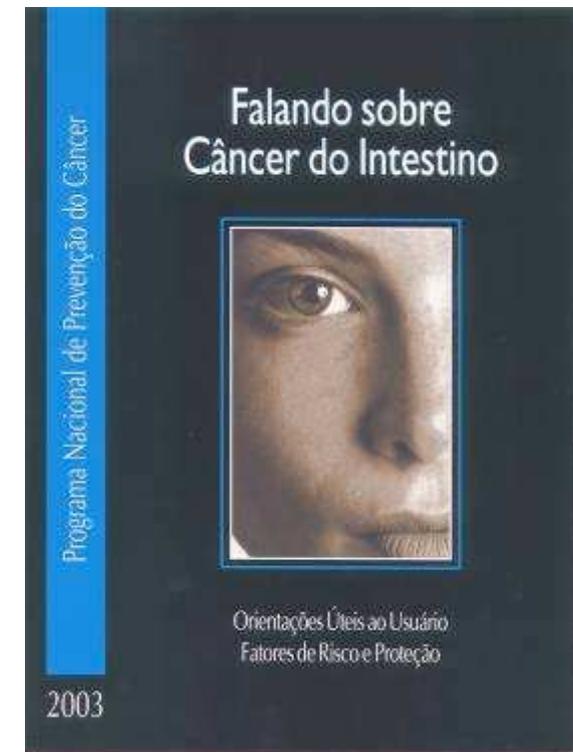
Objetivos da ABRAPRECI

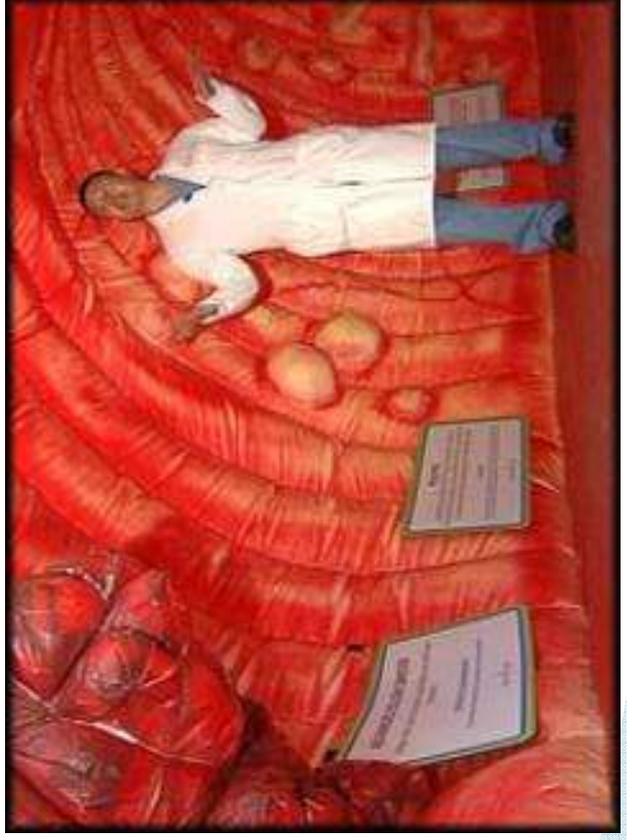
- ▶ Desenvolver material educativo em linguagem de fácil compreensão para distribuição à população;
- ▶ Promover campanhas de esclarecimento à população sobre a prevenção do câncer de intestino;
- ▶ Atuação junto a iniciativa privada e órgãos públicos, com o objetivo de gerar políticas públicas voltadas para a população, por ex. legislação restritiva ao uso de aditivos químicos alimentares, emprego de fertilizantes e produtos hormonais, despejo de contaminantes industriais.
- ▶ Promover reuniões, conferências e fóruns que objetivem estabelecer normas e diretrizes para detecção e tratamento do câncer de intestino
- ▶ Articulação com sociedades científicas relacionadas ao controle do câncer de intestino

O que tem sido feito

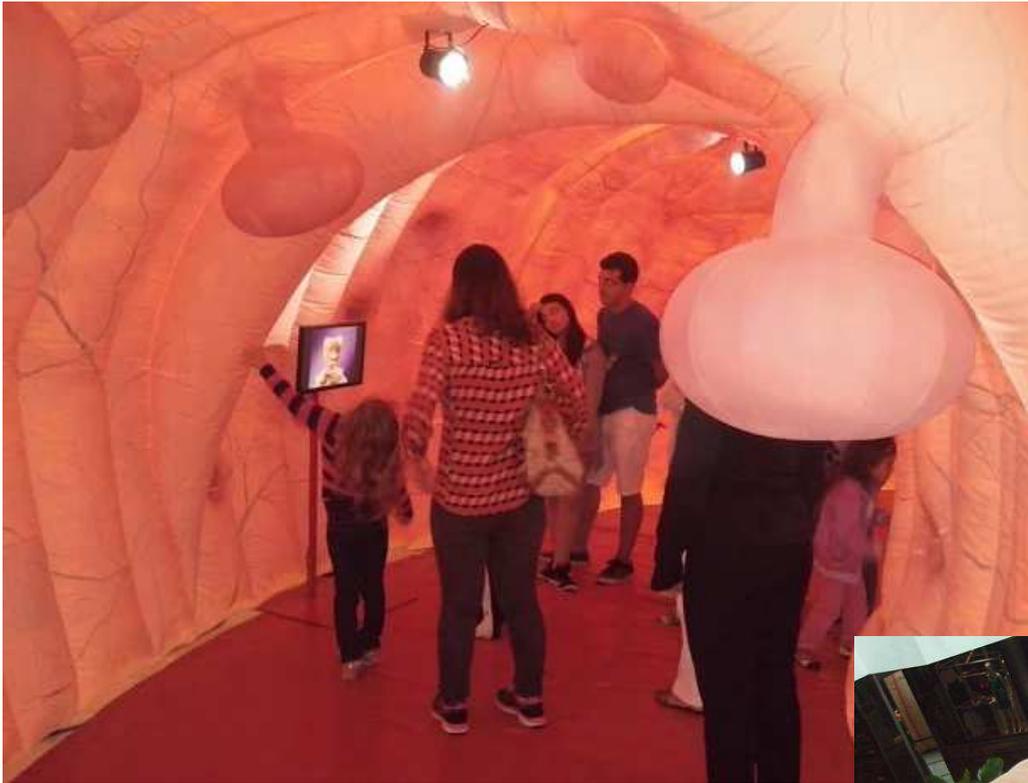
Livro Falando Sobre Câncer do Intestino – distribuição na classe médica

Folhetos informativos para distribuição ao público leigo





ABRAPRECI
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE INTESTINO



INTESTINO GIGANTE



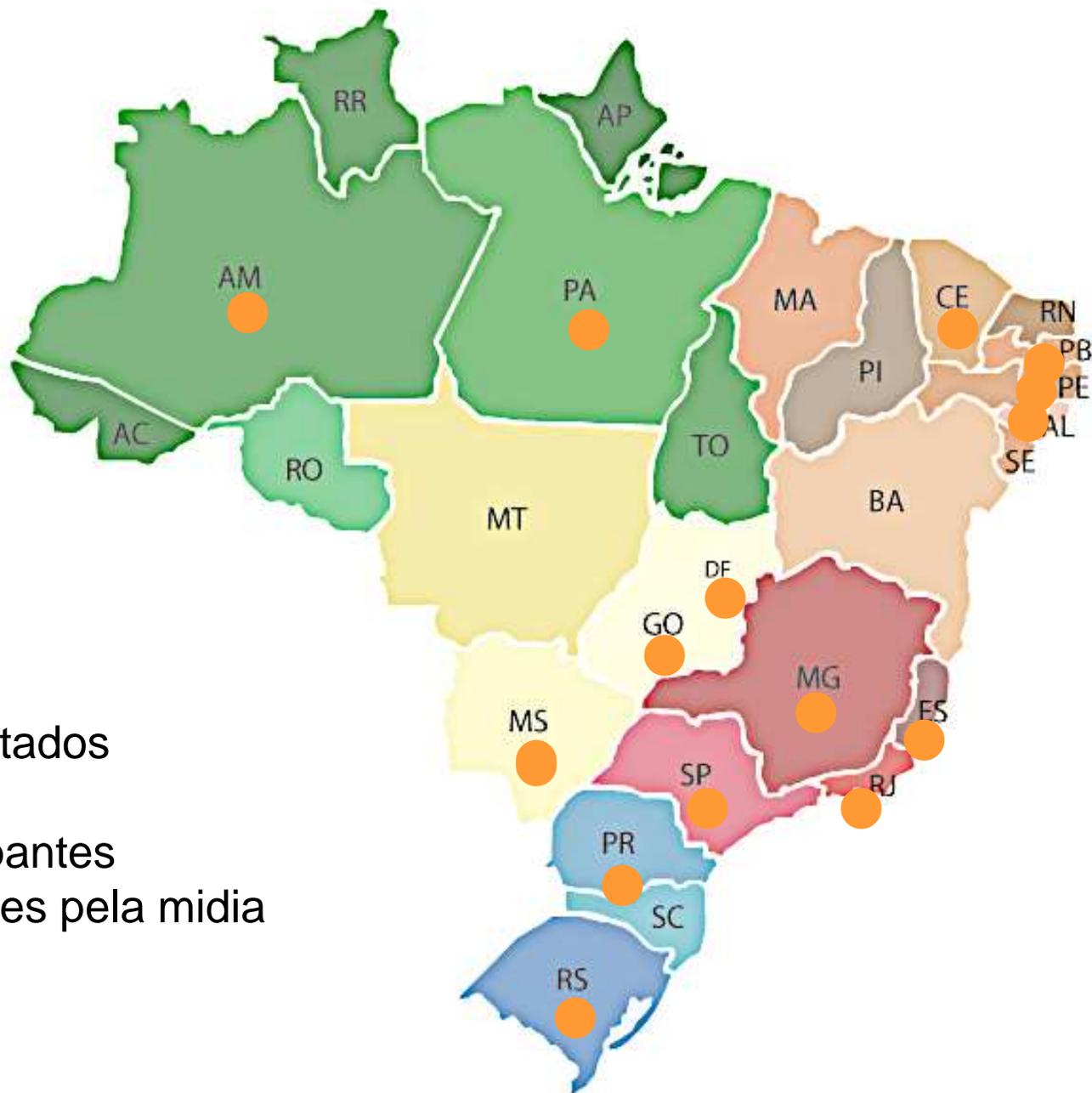
INFORMAÇÃO PARA
POPULAÇÃO LEIGA



Intestino Gigante



Exposição do Intestino Gigante

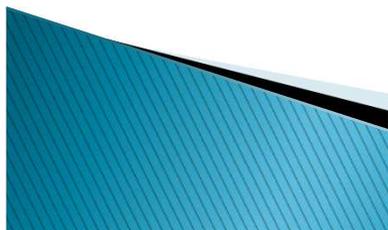


15 estados visitados

55 cidades

200 mil participantes

500 mil visitantes pela mídia





Ano 2009

A estratégia foi dividida em quatro momentos diferentes:

1. Carnaval - ação teaser durante desfile das escolas de samba;
2. Evento social de lançamento da campanha para público diferenciado, formador de opinião;
3. Iluminação de relógios públicos na cor da campanha em 8 capitais brasileiras: São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Fortaleza, Salvador, Curitiba, Porto Alegre e Belo Horizonte;
4. Ações de alerta e prestação de serviço para a população sobre os métodos de prevenção, diagnóstico, tratamento e direitos dos pacientes.

No total foram 1.059 MATÉRIAS publicadas!





Ano 2010

Distribuição de pulseiras/laços verdes no Sambódromo.

Capitais contempladas: São Paulo, Rio de Janeiro, Salvador, Porto Alegre e Brasília.



A SUA FAMÍLIA TEM
UM RECADO PARA VOCÊ:

#vaipormim

Cuidar da sua saúde também é uma forma de cuidar da sua família. Assista ao manifesto e entre para o Movimento #vaipormim

CRIE SUA MENSAGEM



COMPARTILHE ESTA IDEIA

Seus pais, seus avós e seus tios sempre cuidaram da sua saúde.
Agora você vai lembrá-los o quanto é importante cuidar da deles, também.
Compartilhe um dos nossos conselhos com a sua família e faça parte do Movimento #vaipormim

Tirar foto

Upload de foto

Gravar um vídeo

www.movimentovaipormim.com.br

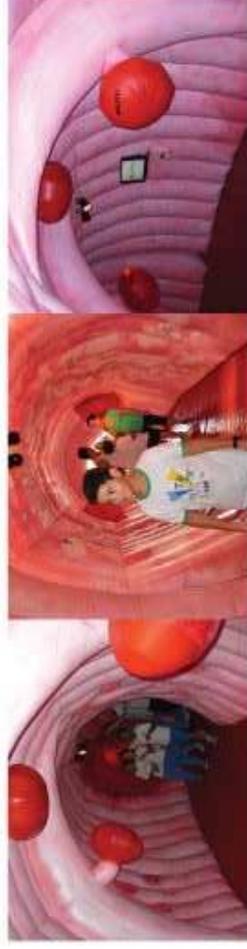
Realização



Apoio

SETEMBRO VERDE

O mês da prevenção do câncer do intestino



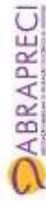
VISITE O INTESTINO GIGANTE

Aprenda os passos da prevenção do Câncer do Intestino

Parque do Ibirapuera - Marquise - São Paulo
25 a 27 de setembro de 2015

SAIBA MAIS EM: WWW.ABRAPRECI.ORG.BR/SETEMBROVERDE

REALIZAÇÃO



APOIO



Programa científico de educação continuada para especialistas



President
Angelita Haber-Gama

Secretary General
Rodrigo Perez

Treasurer
Carlos Eduardo Jacob

Organization



Supporting Societies and Institutions

Sociedade Brasileira de Coloproctologia
Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva
Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica
Colégio Brasileiro de Cirurgiões
Sociedade Brasileira de Radioterapia
Sociedade Brasileira de Radiologia
Instituto Ludwig de Pesquisa sobre o Câncer
Fundação Oncocentro de São Paulo
Associação Paulista de Medicina
Associação Médica Brasileira



Colaboração em programa científico de educação continuada para especialistas



Organization



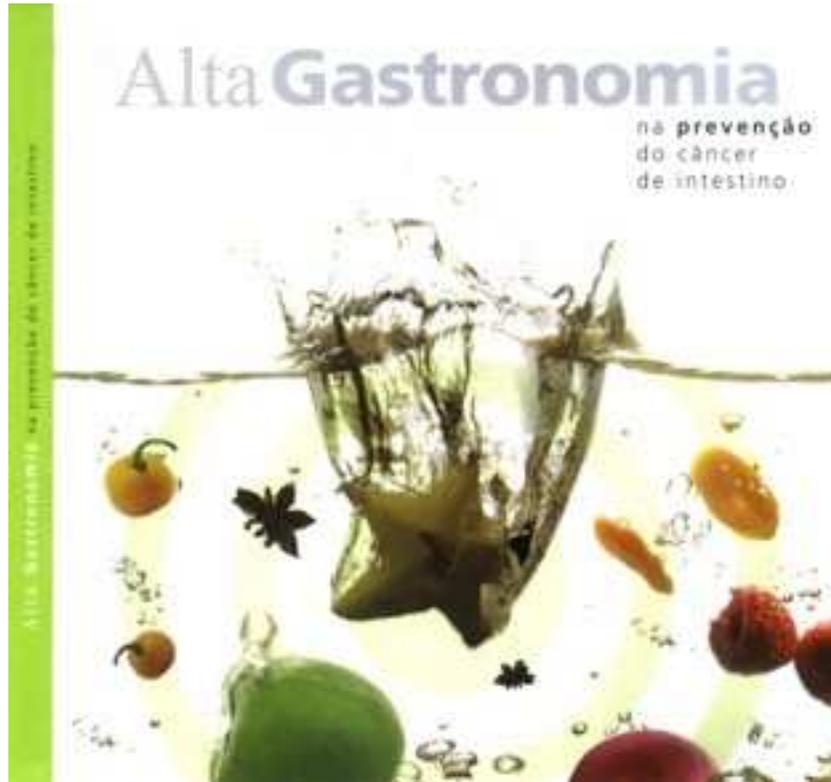
Supported by



Nova. Sempre



Projetos culturais

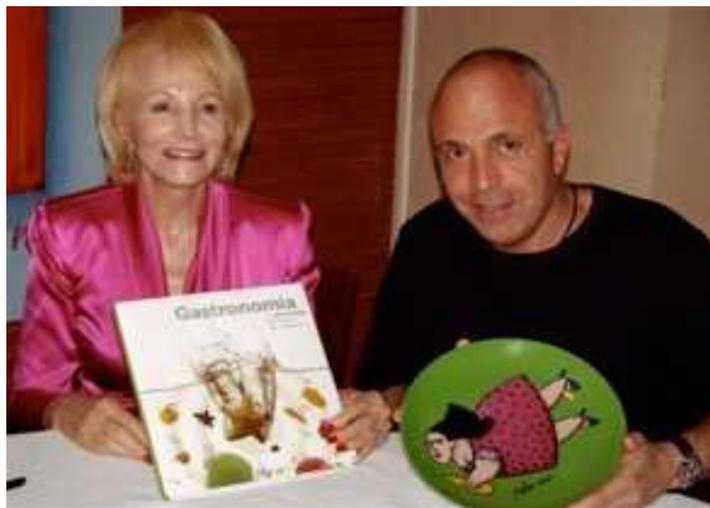


Em 2007 foi lançado o livro “Alta Gastronomia na Prevenção do Câncer de Intestino” com receitas de pratos saudáveis, preparadas por dez dos mais renomados “chefs” que prepararam 3 receitas de pratos regionais brasileiros e que foram reunidas em livro muito bem ilustrado e impresso com o apoio financeiro do Laboratório Roche

MAM 2007

Museu de Arte Moderna-Ibirapuera

Projetos culturais



Em 2007 produziu-se conjunto de 4 pratos ilustrados com desenhos oferecidos pelo artista plástico Gustavo Rosa que contribuiu para captação de recursos à ABRAPRECI.



CONCURSO CULTURA E ARTE PARA SAÚDE ALIMENTAÇÃO E HÁBITOS SAUDÁVEIS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO INTESTINO



PRÊMIOS

NETBOOKS

IPOD NANOS

CANDIDATOS

Alunos da Rede Pública e Particular da Mooca

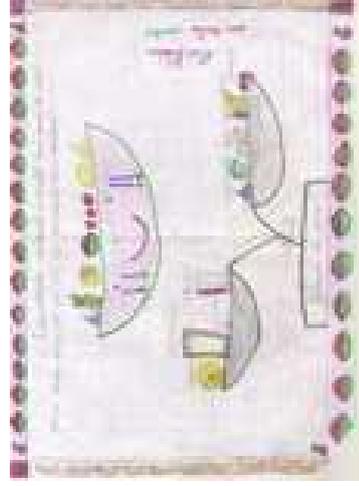
PERÍODO DE INSCRIÇÃO

20 de setembro a 20 de outubro de 2010

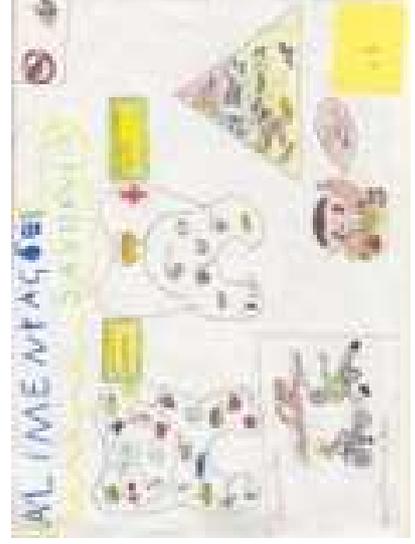
Organização

Instituto Angelita & Joaquim Garcia

Associação de Apoio à Saúde da Família



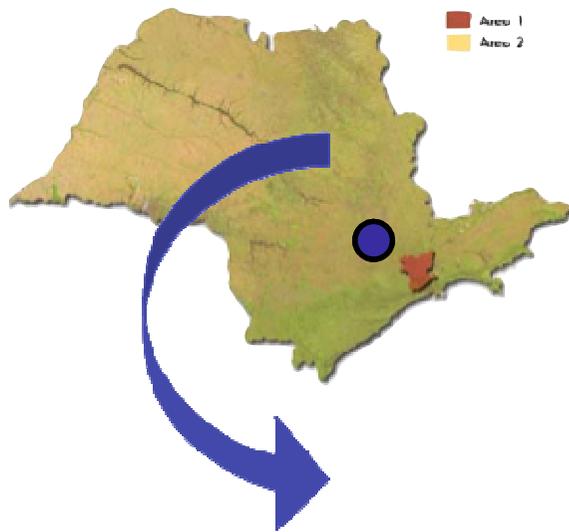
**Faça um
Vídeo ou
Anúncio no
participel**



INFORME-SE NA SUA ESCOLA OU NO SITE:

www.culturaesade.com

Campanha Rastreamento do Câncer do Intestino Mutirão de Colonoscopia / Exposição do Intestino Gigante Santa Cruz das Palmeiras



Santa Cruz das Palmeiras /
SP

População: 28.318

População alvo: 8.337

Idade >40a



PREVENÇÃO CCR



- ▶ Metanálises:
- ▶ SOF–redução de mortalidade:15–33%
- ▶ Taxa de adesão:59,6–89,9% –1 ex.(79,7%)
- ▶ SOF+:1,3–9,8% (10,7%)
- ▶ Incidência CCR:1,49casos/mil pessoas/ano
(2,47casos)

