



Publicado em 20/03/2026 - 09:54

Rastreamento para câncer colorretal pode ser implementado no SUS

Programa prevê teste imunológico a cada dois anos, seguido de colonoscopia em caso positivo

Tâmara Freire, da Agência Brasil

O Sistema Único de Saúde pode ganhar um novo programa para o rastreamento do câncer colorretal, que atinge o intestino grosso e o reto e vem crescendo em número de casos e óbitos.

Uma diretriz com as orientações para a testagem já foi elaborada por especialistas e recebeu parecer favorável da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec).

Nos próximos dias, a Comissão vai abrir uma consulta pública para receber contribuições da sociedade e, depois disso, decidirá, em caráter definitivo, se as novas medidas devem ser incorporadas ao SUS.

A decisão final caberá ao Ministério da Saúde, que aguarda o andamento do processo para se posicionar, mas todos os representantes da pasta que compõem a comissão foram favoráveis.

A diretriz preconiza que todas as pessoas entre 50 e 75 anos, sem fatores de risco, realizem teste imunológico, para a identificação de sangue oculto nas fezes, a cada dois anos. Em caso positivo, o paciente deve ser encaminhado a uma colonoscopia, para detectar qual a razão do sangramento, e receber o tratamento devido.

As medidas valem para as pessoas em geral, que não têm sintomas nem outras doenças intestinais. O objetivo é diagnosticar lesões pré-cancerígenas e tratá-las antes que evoluam para o câncer, ou mesmo a doença já instalada, mas em

estágio inicial, o que aumenta muito as chances de cura.

De acordo com o epidemiologista do Instituto Nacional do Câncer (Inca) Arn Migowski, que compõe o grupo de trabalho, apesar desses exames já terem se mostrado eficazes para diminuir a mortalidade por câncer colorretal, a sua realização pela população em geral ainda é incipiente tanto na rede pública, quanto na privada.

Ele complementa que a implementação de um programa de rastreio organizado pode ter ainda um benefício adicional.

"Ao contrário de doenças como o câncer de próstata ou de mama, que a gente faz o rastreamento, mas infelizmente só conseguimos detectar a doença no início, no caso do câncer colorretal, você pode detectar lesões pré-cancerosas. Ou seja, o objetivo principal é diminuir a mortalidade, mas a gente pode conseguir também diminuir um pouco o número de novos casos", explica.

Migowski é um dos autores de um estudo recente que estimou um aumento de quase 3 vezes nas mortes por esse tipo de câncer até 2030. Uma das razões que explicam a grande mortalidade da doença, é o fato de a maioria dos pacientes só descobrir a doença em estágios avançados, justamente o que o rastreamento organizado quer impedir.

Apesar de o texto inicial da diretriz já ter recebido parecer favorável, o grupo de trabalho continua discutindo a melhor maneira de implementar as medidas no sistema público brasileiro, o que deve ser feito de forma escalonada, ou seja, começando em alguns locais e expandindo progressivamente até chegar a todo o país.

De acordo com o especialista do Inca, isso é necessário para que o SUS consiga absorver a nova demanda, sem deixar de priorizar os pacientes com sintomas, que precisam ser atendidos com rapidez.

"No modelo organizado, você convoca ativamente a pessoa que está na faixa etária e, depois disso, ela precisa fazer o seguimento, receber o resultado do exame, ser encaminhada para a colonoscopia, se precisar, passar por atendimento especializado. E depois ela tem que ser reconvocada, quando chegar a vez de fazer o exame novamente. Todas essas questões têm que ser muito bem planejadas", diz Migowski.

Diagnóstico

A presidente da Associação de Gastroenterologia do Rio de Janeiro, Renata Fróes, também reforça a importância do rastreamento.

"O câncer colorretal ou de intestino não costuma apresentar sintomas precoces, pode ocorrer sangramento, mas não costuma ser visível", explica. É esse "sangue oculto" que o exame imunoquímico nas fezes identifica.

Já durante a colonoscopia, o médico visualiza o interior do intestino, com o auxílio de um tubo flexível e uma câmera, e pode verificar se o paciente desenvolveu algum pólipó adenomatoso, tipo de lesão pré-cancerígena.

"Os pólipos são protuberâncias, que se assemelham até a pequenos cogumelos, e que podem ser retirados por uma pinça que a gente introduz dentro dos colonoscópios. A retirada deles impede a progressão para o câncer", explica Renata.

Por isso, a médica recomenda a realização da colonoscopia por todas as pessoas, já a partir dos 45 anos.

A gastroenterologista lembra que este mês é dedicado à campanha Março Azul, de conscientização sobre o câncer colorretal, e aponta sinais de alerta, que devem ser investigados com urgência, pois podem ser sintomas de câncer em estágio mais avançado:

"Além desse sangramento oculto, que pode dar uma anemia, fraqueza, cansaço, os outros sintomas são emagrecimento, dor abdominal e mudança do hábito intestinal. Pode ocorrer também fezes 'em fitas', mais estreitas, o que já significa algum grau de obstrução, porque o tumor cresceu e fica difícil para a comida passar pelo intestino".

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/rastreamento-para-cancer-colorretal-pode-ser-implementado-no-sus/>

Veículo: Online -> Portal -> Portal CNN Brasil