



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
DIVISÃO DE ENSINO
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 3º/2024

CINTIA BRACARENSE MELO, Cap Med

Protocolo de prevenção de câncer de cólon: uma necessidade

Rio de Janeiro

2024

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
DIVISÃO DE ENSINO
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 3º/2024

CINTIA BRACARENSE MELO, Cap Med

Protocolo de prevenção de câncer de cólon: uma necessidade

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Liderança com Ênfase em Gestão no COMAER.

Linha de Pesquisa: Gestão da Saúde na Força Aérea

Orientador: Ísis Beltrão Pereira, Cap Int

Rio de Janeiro

2024

CINTIA BRACARENSE MELO, Cap Med

Protocolo de prevenção de câncer de cólon: uma necessidade

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Escola
de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica.

Aprovado por:

Presidente, Anderson Wilson Buarque Rocha, Maj Int – EAOAR

Ísis Beltrão Pereira, Cap Int – EAOAR

Rio de Janeiro

2024

RESUMO

No Brasil, o câncer cólon retal (CCR) é a neoplasia maligna que apresenta a mais alta incidência, sendo o segundo tipo de câncer mais prevalente na população. O CCR pode ser prevenido através da prevenção primária e secundária à saúde. A prevenção primária inclui a adoção de alimentação equilibrada e a prática regular de atividade física. A colonoscopia se destaca como prevenção secundária, identificando as lesões precursoras do CCR. Devido à carência de médicos especialistas na Força Aérea Brasileira (FAB), a principal porta de entrada dos pacientes no Hospital de Força Aérea de Brasília (HFAB) ocorre via Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS), composto por médicos generalistas. A maioria desses médicos não tem o conhecimento técnico necessário para avaliar os critérios que determinam a indicação da colonoscopia, nem as medidas de prevenção primária. O presente trabalho defende a implementação do protocolo de prevenção de CCR no CAIS do HFAB. A utilização do protocolo propicia: qualidade à assistência (prevenção primária), permitindo aos médicos um diagnóstico mais assertivo (prevenção secundária) e a redução de custos; garantia de que médicos treinados identifiquem, com precisão, a necessidade e o momento adequado para a solicitação da colonoscopia, assegurando, assim, um acompanhamento eficaz dos pacientes. Por fim, o projeto de inclusão do protocolo pode ser expandido para outros serviços Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), em alinhamento com a preocupação da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA) com a qualidade do atendimento em saúde prestado.

Palavras-chave: câncer colorretal; colonoscopia; protocolo.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, com exceção do câncer de pele não melanoma, o câncer colorretal (CCR) é a segunda neoplasia mais comum, entre homens e mulheres. A colonoscopia é o principal exame para prevenir o CCR: as sociedades médicas mundiais recomendam que todos os indivíduos assintomáticos, acima de 45 anos, façam a colonoscopia (Camargo, 2024).

No Hospital de Força Aérea de Brasília (HFAB), observa-se um número reduzido de médicos especialistas em endoscopia digestiva/gastroenterologia, o que pode representar um desafio para o atendimento especializado em tal área. Para contrapor o cenário, o Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) tem adotado uma abordagem focada na saúde integral do usuário com a criação do Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS).

A preocupação das instituições de saúde em proporcionar cuidados de qualidade, com segurança e confiança, explica a ampla adoção de protocolos clínicos, nas últimas décadas. O aumento global na demanda por serviços de saúde e a necessidade de gerenciar custos hospitalares de forma eficaz incentivam as unidades de saúde a seguirem às referidas orientações (Protocolo, 2016).

Diante do exposto, o presente trabalho defende a implementação de um protocolo de prevenção de CCR no CAIS do HFAB. Esse protocolo traz benefícios tanto para a qualidade do atendimento quanto para a otimização de recursos. A defesa se dá porque quando o médico é devidamente treinado e tem à disposição um protocolo bem definido, a identificação da real necessidade de prevenção primária e secundária, torna-se mais precisa, amparada por evidências científicas, garantindo a redução de custos, pois evita a realização de exames desnecessários, otimizando o uso de recursos hospitalares.

Assim, o ensaio visa apresentar a importância da prevenção do câncer de cólon, implementando o protocolo durante as consultas médicas de rotina. A prevenção primária envolve medidas que visam reduzir o risco de desenvolvimento do CCR antes que ele ocorra. Enquanto a colonoscopia, como prevenção secundária, permite a detecção precoce de lesões pré-malignas no intestino. A detecção e remoção das lesões precoces podem evitar procedimentos cirúrgicos mais invasivos, reduzindo a morbidade e os custos no SISAU, associados ao tratamento do câncer de intestino.

2 O PROTOCOLO

O HFAB enfrenta limitação significativa quanto ao número de médicos especialistas disponíveis para atender à demanda de pacientes. Em resposta a tal necessidade, o SISAU implementou o CAIS, um programa com médicos generalistas destinado a otimizar o fluxo de atendimentos e ampliar o acesso aos serviços de saúde.

No CAIS, os médicos generalistas são responsáveis por realizar o atendimento inicial dos pacientes, avaliando a história clínica atual e pregressa, sinais e sintomas, direcionando-os, quando necessário, para o especialista. É um modelo de atendimento que tem como objetivo racionalizar os recursos, garantir mais celeridade aos cuidados e promover um atendimento integral e contínuo, que visa a melhoria da saúde dos pacientes atendidos, otimizando o encaminhamento de casos mais complexos para os profissionais especialistas.

A conduta médica em um centro de atendimento integral pode ser aperfeiçoada com a criação de protocolos clínicos (Protocolo, 2016). Esses documentos baseados em consensos científicos e diretrizes técnicas, proporcionam acesso rápido às melhores práticas clínicas referentes à necessidade de exames, tempo de hospitalização, necessidade de cirurgias, entre outras.

Diante do fato que o CAIS é composto por médicos generalistas com experiência clínica limitada, a criação de protocolos clínicos se torna indispensável para a boa prática da medicina no SISAU, visto que promove a padronização do atendimento oferecendo embasamento científico para tomar decisões clínicas precisas. Além disso, o protocolo direciona o atendimento médico, registrando os cuidados executados na resolução ou na prevenção de doença. O principal objetivo da implementação do protocolo é garantir resultados confiáveis e de qualidade à assistência médica, contribuindo para a melhoria contínua dos cuidados ao paciente.

2.1 PREVENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DO CÂNCER DE CÓLON

O câncer de cólon pode ser prevenido por meio de estratégias de prevenção primária e secundária à saúde. A prevenção primária inclui a adoção de alimentação equilibrada e a prática regular de atividade física, ajudando a reduzir o risco de desenvolvimento de CCR. Já a prevenção secundária é realizada por meio da colonoscopia, um exame que permite a visualização e a remoção de pólipos no intestino, evitando que essas lesões se transformem em câncer (Brasil, 2024).

Recomenda-se que indivíduos assintomáticos iniciem o exame de colonoscopia, enquanto método preventivo para CCR, a partir dos 45 anos de idade, repetindo o exame a cada 10 anos. Entretanto, a periodicidade e o momento de início da triagem podem ser ajustados para indivíduos com histórico familiar de CCR ou história familiar de pólipos (Camargo, 2024).

A colonoscopia é amplamente utilizada para a detecção precoce de CCR e outras patologias intestinais, como pólipos e doenças inflamatórias intestinais. A adesão a um protocolo garante que os padrões de indicação do exame sejam mantidos. Essas práticas são associadas a taxas mais altas de detecção de lesões precoces, melhorando significativamente os desfechos clínicos (Brasil, 2024).

A implementação de protocolos para a prevenção do CCR é crucial por razões científicas e clínicas (Protocolo, 2016). Primeiramente, a colonoscopia é um procedimento invasivo, associado a riscos de complicações, como perfuração intestinal e sangramentos. Ademais, um protocolo padronizado ajuda a minimizar tais riscos, garantindo que o exame seja solicitado quando houver indicação clínica precisa.

O protocolo assegura, também, que os procedimentos sigam um padrão baseado em evidências científicas, promovendo segurança e qualidade ao atendimento. Isso padroniza os profissionais e assegura que os pacientes recebam um tratamento consistente e eficaz, garantindo uniformidade ao atendimento médico. A padronização dos procedimentos minimiza os erros médicos, como, por exemplo, a indicação inadequada de procedimentos.

Apesar de a colonoscopia ser o principal exame para a detecção precoce do CCR é essencial que os médicos generalistas do CAIS orientem os pacientes sobre a importância de adotar um estilo de vida saudável como método de prevenção primária do CCR. A abordagem do médico deve ser integral, incluindo tanto a orientação sobre medidas comportamentais e mudanças no estilo de vida. A adoção de uma dieta balanceada e a prática regular de atividades físicas são estratégias para a prevenção primária do CCR (Tofani, 2024).

Uma dieta rica em fibras, frutas, vegetais e grãos integrais, além da diminuição da ingestão de carnes vermelhas e processadas, está associada à redução do risco de CCR. Vale ressaltar que os alimentos ricos em fibras contribuem para o aumento do trânsito intestinal, ajudando a reduzir o tempo de exposição da mucosa intestinal a substâncias potencialmente tóxicas para o intestino (Netto; Marques, 2024).

A prática de exercícios físicos regulares também contribui para a redução do risco de CCR. O sedentarismo é um dos fatores de risco para o CCR, enquanto atividades físicas, tanto de intensidade moderada quanto vigorosa, ajudam a manter o peso corporal e reduzem a

inflamação sistêmica e a resistência à insulina, fatores associados ao aumento do risco de CCR (Netto; Marques, 2024).

Adotar uma visão integral no CAIS do HFAB é, portanto, essencial para garantir um cuidado que vai além da doença, centrando-se na saúde do paciente como um todo. Dessa forma, cria-se um ambiente de cuidado que valoriza o bem-estar integral do usuário do SISAU, promovendo não apenas a solicitação de exames complementares, como a colonoscopia, mas também mudanças no estilo de vida dos pacientes.

O protocolo também deverá contemplar a capacitação dos médicos generalistas no uso das diretrizes e na interpretação básica dos resultados da colonoscopia, promovendo uma abordagem inicial mais assertiva e encaminhando para o médico gastroenterologista o paciente que realmente necessita de abordagem especializada.

2.2 O EXAME DE COLONOSCOPIA NO HFAB: UMA FERRAMENTA DE REDUÇÃO DE CUSTOS NO SISAU

O câncer representa um dos principais desafios da saúde pública, sendo uma das principais causas de mortalidade em diversos países, constituindo, portanto, uma barreira para a expectativa de vida. Entre os diversos tipos de neoplasia, o CCR destaca-se por significativa relevância epidemiológica, sendo a segunda neoplasia mais comum na mulher, ficando atrás do câncer de mama, e a segunda neoplasia nos homens, atrás do câncer de próstata (Santos, 2022).

De acordo com estimativas do governo federal, mais de 45 mil brasileiros poderão ser diagnosticados com câncer colorretal em 2025, o que significa um risco aproximado de 21 casos a cada 100 mil habitantes (Brasil, 2024).

Ressalta-se que o câncer de cólon é doença que pode ser prevenida, por meio da prevenção secundária, utilizando-se a colonoscopia. O diagnóstico precoce, por meio da detecção dos pólipos adenomatosos, reduz, significativamente, a mortalidade e a incidência do CCR (Netto; Marques, 2024).

Os programas de rastreamento utilizando a colonoscopia se tornam estratégias essenciais para diminuir as complicações da doença. Ao detectar o câncer precocemente, o médico pode oferecer um tratamento eficaz, resultando em um prognóstico mais favorável para o paciente (Brasil, 2014; Assis; Ferreira, 2011).

Além disso, o custo associado à realização de uma colonoscopia é significativamente inferior ao custo do tratamento do CCR, especialmente, em estágios avançados. A colonoscopia, enquanto estratégia de prevenção ao CCR, evita a necessidade de intervenções complexas e

dispendiosas, como: cirurgias, quimioterapias e cuidados paliativos, que são procedimentos de alto custo para o SISAU.

Diante do descrito cenário, observa-se que muitos profissionais da saúde, em especial os médicos generalistas, podem não compreender de forma adequada ou não possuem o conhecimento necessário sobre as estratégias de prevenção do câncer colorretal. É uma lacuna de conhecimento, que pode impactar, negativamente, o desfecho clínico dos pacientes, uma vez que a falta de informações atualizadas e de práticas sobre a prevenção e o rastreamento podem resultar em diagnósticos tardios, comprometendo as chances de sucesso no tratamento e principalmente aumentando os custos do SISAU com cirurgias e internações prolongadas.

Sendo assim, a implementação do protocolo de prevenção de CCR permitirá ao HFAB realizar um gerenciamento mais eficiente dos recursos, direcionando-os para pacientes com sinais e sintomas indicativos de doenças intestinais que necessitam de investigação clínica com o exame de colonoscopia. Dessa forma, reduz-se a sobrecarga do SISAU e o tempo de espera para o exame entre os pacientes que realmente precisam. Esse uso racional dos recursos é particularmente importante no contexto do HFAB, onde há uma carência de especialistas e uma demanda elevada por exames diagnósticos.

O protocolo deverá ser estruturado em critérios de indicação baseados em sintomas e histórico clínico, definindo sinais que justifiquem a colonoscopia, como sangramentos retais, mudanças significativas no hábito intestinal, histórico familiar de CCR e perda inexplicável de peso. Além desses sintomas, a idade e o perfil de risco do paciente também devem ser considerados, estabelecendo a idade de 45 anos como faixa etária padrão e os fatores que aumentam a predisposição a doenças intestinais.

As diretrizes de acompanhamento no pós exame também são relevantes. As instruções sobre os cuidados e ações necessárias após o exame, como o monitoramento dos pacientes que apresentam pólipos ou outras alterações suspeitas, devem ser incluídas neste planejamento, visando a redução dos custos com exames desnecessários no SISAU.

3 CONCLUSÃO

A colonoscopia desempenha um papel fundamental para a redução dos custos hospitalares, ao possibilitar a detecção precoce e a prevenção do câncer colorretal, uma das neoplasias mais prevalentes no sistema de saúde. Ao permitir a identificação e a remoção de pólipos adenomatoso, a colonoscopia previne o desenvolvimento da doença para estágios

avançados, os quais exigem tratamentos significativamente mais caros, como: cirurgias, quimioterapia, radioterapia e cuidados prolongados.

Diante das limitações do HFAB, a implementação de um protocolo de prevenção de CCR representará um avanço na padronização e qualidade do atendimento. Esse protocolo orientará de forma eficiente os médicos generalistas, orientando quanto a prevenção primária e facilitando o diagnóstico precoce, através da colonoscopia, além de assegurar o uso racional dos recursos hospitalares. Dessa forma, o protocolo contribuirá não só para o fortalecimento da estrutura de atendimento do HFAB, mas também para a melhoria dos desfechos clínicos e do cuidado oferecido aos pacientes do SISAU.

Assim, ao reduzir a incidência de câncer colorretal, a colonoscopia contribui diretamente para a diminuição dos custos no SISAU, promovendo uma alocação mais eficiente dos recursos e reduzindo a necessidade de internações prolongadas e tratamentos onerosos.

Diante do exposto, a criação de um protocolo que visa a prevenção do câncer de cólon no CAIS, orientando aos médicos generalistas sobre a necessidade de solicitar a colonoscopia, tem ação direta no diagnóstico precoce do CCR, reduzindo, assim, os custos do tratamento do CCR no SISAU.

Por fim, frisa-se que protocolos são fundamentais para o treinamento dos profissionais da saúde, assegurando que todos sigam práticas baseadas em evidências, o que contribui para a melhoria contínua dos serviços de saúde. A adoção de um protocolo em relação à prevenção do CCR é, portanto, uma estratégia essencial para garantir tanto a segurança do paciente quanto a busca por diagnóstico precoce.

Como consequência prática deste ensaio, deve-se considerar que a implantação do elucidado protocolo de prevenção de CCR no HFAB é uma necessidade. A inclusão de tal protocolo reforça a preocupação da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA) com a qualidade do atendimento em saúde prestado aos beneficiários e dependentes do SISAU.

REFERÊNCIAS

ASSIS, R. B. V.; FERREIRA, B. Rastreamento e vigilância do câncer colorretal: guidelines mundiais. **GED gastroenterol. endosc. dig**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 62-74, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-639267>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **UFMG desenvolve tratamento promissor contra câncer de intestino**. Brasília: Ministério da Educação, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/ufmg-desenvolve-tratamento-promissor-contracancer-de-intestino>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em Oncologia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes-diagnosticas-e-terapeuticas-oncologia/>. Acesso em: 29 set. 2024.

CAMARGO A.C. **Tudo sobre colonoscopia**. A.C. Camargo, 2024. Disponível em: <https://accamargo.org.br/sobre-o-cancer/medicina-diagnostica/tudo-sobre-colonosopia>. Acesso em: 10 out. 2024.

NETTO, M; MARQUES, S. A influência da alimentação na prevenção do câncer colorretal: uma revisão bibliográfica. **Inova Saúde**, Colatina, v. 14, n.4, p. 187-198, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/7858>. Acesso em: 01 set. 2024.

PROTOCOLO. **Protocolo clínico**: entenda a importância da gestão do conhecimento. MV, 2016. Disponível em: <https://mv.com.br/blog/protocolo-clinico-entenda-a-importancia-da-gestao-do-conhecimento#:~:text=Um%20protocolo%20cl%C3%ADnico%20pode%20funcionar,at%C3%A9%20%C3%A0s%20formas%20de%20monitoramento>. Acesso em: 24 set. 2024.

SANTOS, J. E. M.; *et al.* **Determinantes do câncer colorretal no Brasil**: fatores de riscos comportamentais e de acesso aos serviços de saúde relacionados à incidência e a mortalidade. 2022. 177 f. Tese (Doutorado em Epidemiologia em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/61816#:~:text=O%20aumento%20das%20preval%C3%Aancias%20de,sa%C3%BAde%20p%C3%BAblica%20para%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 10 out. 2024.

TOFANI, A. A.; *et al.* Mortalidade por câncer de cólon e reto no Brasil e suas regiões entre 2006 e 2020. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Brasília, v. 70, n. 1, p. 1-10, 2024. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4404/3382>. Acesso em: 10 out. 2024.