

# PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL EM PACIENTES ASSINTOMÁTICOS

## COLORECTAL CANCER PREVENTION IN PATIENTS ASYMPTOMATIC

JORDÂNIA QUEIROZ REIS<sup>1</sup>, MARA RAMEL DE SOUSA SILVA<sup>2</sup>, GRAZIELE DE SOUSA COSTA<sup>3\*</sup>

1. Enfermeira pela Faculdade do Piauí (FAPI); 2. Bióloga. Doutora em Ciência Animal/ Melhoramento Genético pela Universidade Federal do Piauí. Professora da Faculdade do Piauí (FAPI); 3. Enfermeira pela Faculdade do Piauí (FAPI) Pós-Graduanda em Urgência e Emergência pela Unidade de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão (Unipós).

\*Unidade Integrada de pós-graduação pesquisa e extensão - Rua Gabriel Ferreira, 2283, Macaúba, Piauí, Brasil. CEP 64016-050. [grazielegrazy@outlook.com](mailto:grazielegrazy@outlook.com)

Recebido em 18/12/2016. Aceito para publicação em 16/02/2017

### RESUMO

A prevenção do câncer colorretal em pacientes assintomáticos é um tema relevante devido ao aumento considerável de pessoas acometidas por este agravo. O objetivo da pesquisa é levantar informações sobre a prevenção do câncer colorretal em pacientes assintomáticos, bem como avaliar o envolvimento da enfermagem com a temática, destacando seu papel nesse processo. O estudo trata-se de uma revisão integrativa de publicações científicas de enfermagem. O câncer colorretal é uma enfermidade de grave prevalência em todo o mundo, causando inúmeras mortes devido ao diagnóstico tardio. No Brasil são registrados os maiores índices da doença nas regiões Sul e Sudeste. A prevenção, conscientização e o tratamento precoce associados a pesquisas são essenciais para a diminuição do número de pessoas acometidas por câncer de colorretal. A assistência de enfermagem poderá ser mais efetiva se os estudos ocorrem de forma mais intensiva e contínua, objetivando maior capacitação a estes tipos de profissionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer, colorretal. Enfermagem. Prevenção.

### ABSTRACT

The prevention of colorectal cancer in asymptomatic patients is a relevant issue due to the considerable increase in people affected by this condition. The aim of the research is to collect information about the prevention of colorectal cancer in asymptomatic patients, as well as to evaluate the involvement of nursing with the theme, highlighting its role in this process. The study is an integrative review of scientific nursing publications. Colorectal cancer is a disease of serious prevalence worldwide, causing countless deaths due to late diagnosis. In Brazil, the highest rates of disease are recorded in the South and Southeast regions. Prevention, awareness and early treatment associated with research are essential for reducing the number of people affected by colorectal cancer. Nursing care may be more effective if the studies take place in a more intensive and continuous way, aiming at greater qualification for these types of professionals.

**KEYWORDS:** Cancer, colorectal, nursing, prevention.

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer colorretal (CCR) atinge aproximadamente 34.280 mil novos casos anualmente no mundo, essa ne-

oplasia é o quarto tipo de câncer mais comum entre o sexo masculino e feminino, sendo responsável pelo óbito de 15.415 pessoas, dividindo-se em 7.387 homens e 8.024 mulheres por ano, e acentuando-se nos dias atuais como um dos principais problemas de saúde pública<sup>1</sup>.

A relação homem/mulher aproxima-se de 1:1, no entanto a localização do câncer no cólon é mais frequente em mulheres, enquanto o câncer localizado no reto é mais comum nos homens. No Brasil, as estimativas de incidência do Câncer do Colorretal - CCR, variam de estado para estado da federação. No ano de 2001, a estimativa para homens foi de 16,2 a 18,1 casos por 100.000 habitantes para o estado de São Paulo e de 0,6 a 4,7 casos por 100.000 habitantes na região Norte e Nordeste. Com relação aos tipos histológicos de neoplasias malignas colorretais, estão divididas entre os de origem epitelial (o adenocarcinoma, e raramente o carcinoma de células escamosas) e os não epitelial (linfomas, carcinóides, lipossarcomas, e leiomiossarcomas). Destacando entre estes tipos o adenocarcinoma com o percentual de 95% de todos os tumores malignos colorretais<sup>2</sup>.

Os fatores predisponentes para incidência do câncer colorretal incluem: histórico familiar de câncer, histórico de câncer anterior, doença inflamatórias que acomete o intestino, consumo de alimentos ricos em gordura, obesidade, indivíduos com idade acima de 50 anos. O envolvimento colônico isolado ocorre na síndrome Lynch I, enquanto no subtipo II, ocorre câncer colorretal interligado a neoplasias em outros órgãos como de endométrio, ovário, mama, estômago, intestino delgado, sistema hepatobiliar, pâncreas, ureter e de pelve renal<sup>3</sup>.

O câncer colorretal de origem hereditária não polipose (HNPCC) se estabelece habitual, sendo responsável por 20-30% destes, o que equivale a 3% a 5% de todas as neoplasias colorretal. Denominadamente conhecida, a síndrome de Lynch I e II é uma doença autossômica dominante sendo cinco vezes mais frequente que a polipose adenomatosa familiar, e é decorrente de mutações em genes responsáveis pelo reparo do DNA<sup>3</sup>.

Estudos demonstram que o rastreamento também

possibilita que a doença seja diagnosticada precocemente, quando é mais fácil de ser tratada e curada, além disso, o tratamento para o câncer colorretal evoluiu bastante nos últimos anos. Até o momento, a principal estratégia de rastreamento para o câncer de cólon e reto é a utilização da pesquisa de sangue oculto nas fezes em indivíduos com 50 anos até 75 anos. Esse é um exame não invasivo, de baixa complexidade, fácil realização e baixo custo, cuja sensibilidade varia dependendo do método utilizado (guáico ou imunológico), ficando entre 38,3% e 49,5%<sup>4</sup>.

Os fatores de riscos para o desenvolvimento do Câncer Colorretal (CCR) são: histórico familiar, câncer de endométrio, ovário, o consumo elevado de carne vermelha, obesidade; desconhecimento a respeito de informações acerca da realização de exames, o estágio de evolução de mucosa normal, e a evolução de adenoma e subsequente carcinoma é de aproximadamente dez a 20 anos. Perante isso, o perfil de casos pode ser mudado com as orientações adequadas por parte dos profissionais da saúde em todas as etapas desse processo, os quais devem estar capacitados a darem orientações corretas, responder as dúvidas dos pacientes/ clientes, reduzir o desconforto na realização do exame, e indicarem a melhor escolha do tratamento a ser utilizado, levando o estado de saúde do mesmo, os prováveis efeitos colaterais que o tratamento pode trazer, o alívio dos possíveis sintomas e a probabilidade de cura da doença<sup>5</sup>.

Os adenomas, neoplasias benignas pré-existentes, constituem um local propício para a modificação maligna em certas circunstâncias; no entanto, apenas um percentual mínimo destas lesões irá dar origem os carcinomas colorretais. O cólon, quando abrange o reto, é o sítio mais frequente de neoplasias primárias do que qualquer outro órgão em todo o corpo humano. No intestino grosso podem ocorrer tanto neoplasias de origem benignas, os adenomas, quanto de origem maligna, os carcinomas<sup>6</sup>.

Assim a realização deste estudo se justifica pelo aumento no número de casos, percebendo-se que por falta de informações adequadas ou não acesso as mesmas, homens e mulheres podem contrair o câncer colorretal. Acredita-se ainda, que a divulgação destes dados poderá despertar na população, uma reflexão acerca da prevenção como forma de evitar o câncer colorretal, assim como a abrangência de conhecimentos acerca do assunto para os enfermeiros e demais profissionais da saúde, servindo como base para outros estudos e para uma maior atenção ao tema por esses profissionais que lidam com a situação no desempenhar de sua função.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, que utilizou como fontes artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scientific Eletronic, Library Online

(SciELO), Bases de Dados da Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (Lilacs/ Bireme), entre os anos de 2000 e 2016, foram utilizados os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, em português, e que tinha haver com a temática. Os critérios de exclusão foram: artigos em inglês, artigos que não apresentavam interesse do pesquisador, não contemplavam o período de estudo e os que estavam em outros idiomas. Para a pesquisa e coleta das informações bibliográficas utilizaram-se os seguintes descritores: Câncer, colorretal, prevenção, enfermagem.

Para tornar a revisão de literatura rica atendendo aos objetivos principais, deve-se focar na identificação dos artigos a serem trabalhados, que requer fazer um levantamento bibliográfico para recuperar as informações sobre o que já foi publicado, levando em consideração o uso das obras de referência para recuperar a maior quantidade de informações possíveis<sup>7</sup>.

Oteve-se um total de 15 artigos, sendo selecionado um total de 10 publicações, os resultados serão mostrados através de um quadro, selecionando dados de identificação de cada estudo, nome do artigo, autor, ano de publicação, objetivos, tipos de estudo e conclusão.

## 3. DESENVOLVIMENTO

Analisando a tabela acima observa-se que das dez produções científicas levantadas nos bancos de dados referentes à temática “a importância da prevenção do câncer colorretal em pacientes assintomáticos: uma revisão bibliográfica”, destaca-se o ano de 2007, com três (03) publicações e o ano de 2010 com duas (02), os outros anos 2014, 2009, 2004 e 2002 com uma (01) publicação cada. Ressaltando que uma das publicações não apresentava o estado da publicação.

No que concerne aos locais de publicação se destaca o estado do Rio de Janeiro, com três (03) publicações, seguido dos estados de São Paulo e Minas Gerais, com duas (02) publicações cada um. O Distrito Federal, com uma (01) publicação e um artigo sem referência de estado, além de uma publicação de Lisboa (Portugal). O periódico que mais se sobressai é a Revista Brasileira de Coloproctologia com três (03) publicações, as demais com apenas uma (01) publicação. Em relação à abordagem metodológica utilizada, algumas são revisão bibliográfica e outras pesquisas de campo, mudando apenas o tipo de estudo, sofrendo variações significativas.

De acordo com a tabela, verificou-se o estudo da qualidade de vida dos pacientes com câncer em três dos trabalhos publicados, sendo que duas foram publicadas no mesmo ano, 2007 e uma em 2010.

A revista Acta Paul Enfermagem, publicada em São Paulo no ano de 2010, procurou destacar os fatores que influenciam a qualidade de vida de pacientes com câncer de cólon e reto, talvez com a intenção de que conhecen-

do os fatores, seja mais fácil se fazer a prevenção.

**Tabela.** Caracterização dos artigos científicos sobre a importância da prevenção do câncer colorretal em pacientes assintomáticos: uma revisão bibliográfica, (n= 10). Teresina, PI, Brasil, 2016.

Autores / Ano	Título do artigo	Periódico	Objetivos/ Conclusões
Neto JDC; Barreto, JBP; Freitas, NS; Queiroz, MA <sup>7</sup>	Câncer Colorretal: Características Clínicas e Anatomopatológicas em Pacientes com Idade Inferior a 40 Anos	Rev Bras Colo-proct	Avaliar variáveis clínico-patológicas em pacientes com menos de 40 anos, no que diz respeito a idade, sexo e raça do paciente, história familiar, tabagismo, sinais e sintomas, tempo entre início dos sintomas e o diagnóstico, e localização da lesão primária, através de estudo retrospectivo de 11 casos de CCR atendidos no Hospital Universitário – HUUFMA no período de 1995 a 2005.
Neves, A <sup>8</sup> .	Rastreamento do câncer colorretal: mais vale tarde do que nunca?	Rev. Port. Geral Fam	Determinar até que idade o rastreamento do CCR deverá ser considerado em pessoas idosas sem rastreamento prévio e qual o método mais indicado para cada idade.
Valadão M, Leal RA, Barbosa LC, Carneiro M, Mularre RJ <sup>3</sup> .	Perfil dos pacientes portadores de câncer colorretal operados em um hospital geral: necessitamos de um programa de rastreamento acessível e efetivo	Rev. Bras. de Colo -Proctol.	Demonstrar o panorama atual do câncer colorretal em um hospital geral no estado do Rio de Janeiro, enfocando aspectos relacionados à apresentação clínica e ao diagnóstico tardio.
Nicolussi A, Sawada N <sup>9</sup> .	Fatores que influenciam a qualidade de vida de pacientes com câncer de cólon e reto	Rev Esc Enferm Usp	Buscar e sintetizar as evidências disponíveis na literatura científica sobre os fatores de riscos alimentares para o câncer colorretal relacionado ao consumo de carnes.
Altenburg, FL., Biondo-Simões, MLP., Bahten LCV <sup>10</sup> .	A pesquisa de sangue oculto nas fezes associada a um questionário de sinais e sintomas na prevenção do câncer colo retal	Rev.Bra. Colo-proctol.	Determinar a eficácia de um programa de prevenção de Câncer Colo Retal (CCR) através do método da pesquisa de sangue oculto das fezes (PSO), e um questionário clínico (QSA).
Borges, EC, Camargo GC, Souza MO, Pontual NA, Novato TS <sup>11</sup> .	Qualidade de vida em pacientes ostomizados: uma comparação entre portadores de câncer colorretal e outras patologia	Rev.Inst. Ciênc. Saúde.	Avaliar as dificuldades enfrentadas pelas mudanças no estilo de vida dos portadores de ostomia, em decorrência do câncer colorretal ou por outras patologias.
Diogenes CVVN, Marianelli R, Soares RPS, Abud RM, Falleiros V, Vilarino TC, et al <sup>7</sup> .	Achados de Retossigmoidoscopia no Rastreamento de Câncer Colorretal em Pacientes Assintomáticos acima de 50 anos	Rev.Br Colo-proct,	Analisar os achados do exame de retossigmoidoscopia no rastreamento de câncer colorretal em pacientes assintomáticos acima de 50 anos.
Fortes RC, Recova VC, Melo AL, Novaes MRCG <sup>12</sup> .	Qualidade de vida de pacientes com câncer colorretal em uso de suplementação dietética com fungos <i>Agaricus sylvaticus</i> após seis meses de segmento: ensaio clínico aleatorizado e placebo-controlado	Rev Bras. Colo-Proctol.	Avaliar os efeitos da suplementação dietética com fungos <i>Agaricus sylvaticus</i> na qualidade de vida de pacientes com câncer colorretal em fase pósoperatória.
Diniz, BSO.; Lacerda, F A <sup>13</sup> .	Prevenção secundária o câncer colorretal em indivíduos assintomáticos de baixo risco	Rev.Med	Diagnosticar precocemente as lesões pré-malignas e das fases iniciais do câncer colorretal permitindo que o seu tratamento cirúrgico seja potencialmente curativo, caracterizando a chamada prevenção secundária.
Fang Chia, Bin <sup>14</sup> .	Rastreamento Para Câncer colorretal	Rev Assoc Med Bras.	O combate ao câncer colorretal pode ser através de: 1) detecção precoce tornando a possibilidade de cura maior 2) diagnósticos e remoção dos pólipos, evitando a progressão da seqüência adenoma-carcinoma que ocorre na maioria dos casos.

Fonte: Pesquisa Direta (Biblioteca Virtual em Saúde).

Já a revista Inst. Ciênc. Saúde, publicada também em São Paulo, no ano de 2007, destacou a qualidade de vida em pacientes ostomizados comparando doentes de câncer colorretal com outras patologias, numa tentativa de

conhecer outros tratamentos para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

A Revista Brasileira de Coloproctologia publicada no Rio de Janeiro em 2007, enfatizou a qualidade de vida de pacientes com câncer colorretal em uso de suplementação dietética com fungos *Agaricus sylvaticus* após seis meses de segmento: ensaio clínico aleatorizado e placebo-controlado.

Entende-se assim, que os artigos publicados demonstram a preocupação dos profissionais de saúde em buscar alternativas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, demonstrando o quanto é importante minimizar os efeitos do tratamento, para se conseguir resultados mais eficazes.

A frequência dos trabalhos publicados nos estados da região Sudeste é justificada por possuir grandes centros populacionais e desenvolvidos na área da saúde, dispondo de ótimos hospitais e profissionais, bem como as grandes proporções com que as doenças acometem os brasileiros, não sendo diferente nos casos do câncer colorretal em pacientes assintomáticos, tornando essencial a existência de trabalhos que visem melhorar as condições de vida dos pacientes frente a essa questão.

Quatro das publicações enfatizam o rastreamento,

sendo duas publicadas no Rio de Janeiro em 2010 e 2015, uma em Minas Gerais em 2007 e outra em 2014 no exterior, Portugal, demonstrando a importância desse procedimento. Observa-se o pouco espaço de tempo com relação às publicações no Brasil, demonstrando a preocupação dos profissionais de saúde em pesquisar sobre esta doença a fim de encontrar solução para amenizar os incômodos sofridos pelos pacientes.

Dois trabalhos fizeram referências a pesquisa de sangue oculto nas fezes, um publicado no Rio de Janeiro em 2015 e outro no Distrito Federal em 2009, estando as publicações voltadas para um sinal bem visível que às vezes pode passar despercebido pelo indivíduo acometido sem saber. Faz-se importante esse exame para poder descobrir o grau da gravidade da doença.

O câncer colorretal é a segunda neoplasia mais frequente na população mundial. A alta incidência desse tipo de câncer e a diferença nos resultados do tratamento desta neoplasia, de acordo com o estágio da doença, justificam os esforços para o rastreamento, prevenção e detecção precoce<sup>15</sup>.

Considerando as possíveis complicações, os profissionais de saúde tendem a valorizar a pesquisa de sangue oculto nas fezes para detectar o CCR. O exame de colonoscopia, também é muito importante nesse contexto, embora envolva custos mais elevados. Contudo, mesmo com a oferta de programas de prevenção voltados para a população ainda se considera baixo o índice de pessoas que procuram assim o fazem.

O câncer é capaz de alterar significativamente a qualidade de vida dos pacientes, através da manifestação de diversas alterações de humor, motoras, somáticas, sociais, cognitivas e outras<sup>16</sup>.

Sem dúvidas, o indivíduo acometido de câncer passa a apresentar alterações de humor, pois sua autoestima fica muito baixa, começa a ter momentos de depressão, sem vontade de fazer nada, se isola dos familiares, dos amigos, tende a diminuir suas atividades, enfim, muda de comportamento devido a doença corroborando com a necessidade da prevenção, principalmente nos indivíduos que apresentarem pré-disposição para a doença ou registram casos de câncer na família, estes devem recorrer a prevenção para que no futuro não sejam acometidos pelo câncer colorretal.

Um dos aspectos mais desfavorável do câncer colorretal é o seu desenvolvimento silencioso que dificulta o diagnóstico precoce, devido ao longo período em que as lesões e o tumor permanecem assintomáticos. Geralmente, quando a localização da neoplasia situa-se no cólon direito, mais tardio será o surgimento dos primeiros sintomas. O risco ao câncer pode ser reduzido na eliminação dos agentes cancerígenos, ou pelo menos na minimização da exposição a eles, mas sem a identificação completa dos fatores de risco correspondentes, a prevenção primária se tornará difícil

para programar essas ações. Estima-se que mais de dois terços dos cânceres poderiam ser prevenidos através de apropriadas modificações no estilo de vida<sup>17</sup>.

Conforme as autoras, se não forem identificados os fatores de risco correspondentes a doença, fica difícil a prevenção e eliminação dos agentes causadores do câncer, por isso a importância da pesquisa para se detectar os agentes a fim de ser feita a prevenção, que poderá evitar graves consequências aos indivíduos.

Observa-se que os estudos realizados sobre o câncer colorretal estão voltados em descrever que os indivíduos submetidos a prevenção podem diminuir em muito os casos da doença e que através dos tratamentos realizados podem melhorar a sua qualidade de vida, além de aumentar a também sua longevidade.

## 5. CONCLUSÃO

Para aumentar a eficiência do programa de prevenção, é necessário que os profissionais de saúde estejam motivados a realizar uma estratificação apropriada dos fatores de risco, direcionando os pacientes de médio e alto risco para rastreamento, observando-se em evidências científicas o exame de colonoscopia como método preferencial, respeitando a disponibilidade de recursos e a autonomia do paciente acerca de sua saúde. A prevenção, conscientização e o tratamento precoce associados a pesquisas são essenciais para a diminuição do número de pessoas acometidas por câncer de colorretal. A assistência de enfermagem tem um papel essencial estando devidamente capacitada em todo o processo assistencial e de acolhimento.

## REFERÊNCIAS

- [1] Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Tipos de Câncer: INCA 2016 [Internet]. Acesso em: 10 jun de 2016. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colorretal/definicao++>>.
- [2] Diniz BSO, Lacerda-Filho A. Prevenção secundária do câncer colorretal em indivíduos assintomáticos de baixo risco. *Rev Med, Minas Gerais*, 2004; 14(1):46-52.
- [3] Valadão M, Leal RA, Barbosa LC, Carneiro M, Muharre RJ. Perfil dos pacientes portadores de câncer colorretal operados em um hospital geral: necessitamos de um programa de rastreamento acessível e efetivo. *Rev Bras Coloproctol*. 2010; 30:160-6.
- [4] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- [5] Dias APTP, Gollner AM, Teixeira MTB. Câncer colorretal rastreamento, prevenção e controle HU. *Ver Juiz de Fora*. 2007; 33(4):125-131.
- [6] Cotti GCC, Santos FPS, Sebastianes FM, Habr-Gama A, Seid VE, Martino RB. Genética do câncer colorretal. *Rev*

- Med. (São Paulo) 2000;79:45-64.
- [7] Marconi MA, Lakatos EM. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 6ª. ed. São Paulo: Atlas; 2001.
- [8] Neto JDC, Barreto JBP, Freitas NS, Queiroz MA. Câncer Colorretal: Características Clínicas e Anatomopatológicas em Pacientes com Idade Inferior a 40 Anos. *Rev Bras Coloproct.* Outubro/Dezembro, 2006.
- [8] Neves Â. Rastreio do cancro colorretal: mais vale tarde do que nunca. *Revista Port Med Geral Fam* [online]. 2014; 30(5):340-341. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-51732014000500013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732014000500013&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 2182-5173.
- [7] Diogenes CVVN, Marianelli R, Soares RPS, Abud RM, Falleiros V, Vilarino TC, *et al.* Achados de retossigmoidoscopias no rastreamento de câncer colorretal em pacientes assintomáticos acima de 50 anos. *Rev Bras Coloproct.* 2007; 27:403-7.
- [8] Neves, Â. Rastreio do cancro colorretal: mais vale tarde do que nunca. *Revista Port Med Geral Fam* [online]. 2014; 30(5):340-341. [citado 2015-12-05]. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-51732014000500013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732014000500013&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 2182-5173.
- [9] Nicolussi A, Sawada N. Factors that influence the quality of life of patients with colon and rectal cancer. *Acta Paulista de Enfermagem.* 2010; 23(1):125-130.
- [10] Altenburg, FL., Biondo-Simões, MLP., Bahten, LCV. A pesquisa de sangue oculto nas fezes associada a um questionário de sinais e sintomas na prevenção do câncer colo retal. *Rev Bras. Coloproct.* janeiro/março, 2009.
- [11] Borges EC, Camargo GC, Souza MO, Pontual NA, Novato TS. Qualidade de vida em pacientes ostomizados: uma comparação entre portadores de câncer colorretal e outras patologia. *Rev Inst Ciênc Saúde* 2007; 25(4):357-360.
- [12] Fortes RC, Recova VC, Melo AL, Novaes MRCG. Quality of life of patients with colorectal cancer on dietary supplementation with *Agaricus Sylvaticus* fungus: after six months of segment: randomized and placebocontrolled clinical trial. *Rev Bras Coloproct.* 2007; 27(2):130-138.
- [13] Diniz BSO, Lacerda FA. Prevenção secundária o câncer colorretal em indivíduos assintomáticos de baixo risco. *Rev.Med. Minas Gerais* 2004; 14(1):46-52.
- [14] Fang Chia, Bin. Rastreamento para câncer colorretal. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, Dez 2002; 48(4):286-286.
- [15] Dias APTP, Gollner AM, Teixeira MTB. Cancer colorretal rastreamento, prevenção e controle HU. *Ver Juiz de Fora.* 2007; 33(4):125-131.
- [16] Fortes RC, Recova VC, Melo AL, Novaes MRCG. Quality of life of patients with colorectal cancer on dietary supplementation with *Agaricus Sylvaticus* fungus: after six months of segment: randomized and placebocontrolled clinical trial. *Rev Bras Coloproct.* 2007; 27(2):130-138.
- [17] Zandonai AP, Sonobe, HM, Sawada NOS. Os fatores de riscos alimentares para câncer colorretal relacionado ao consumo de carnes. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(1):234-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v46n1/v46n1a31.pdf>> Acesso em: 27 de mai.2016.