



Fatores de risco para o  
câncer:

# O PAPEL DA VIGILÂNCIA E DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE.



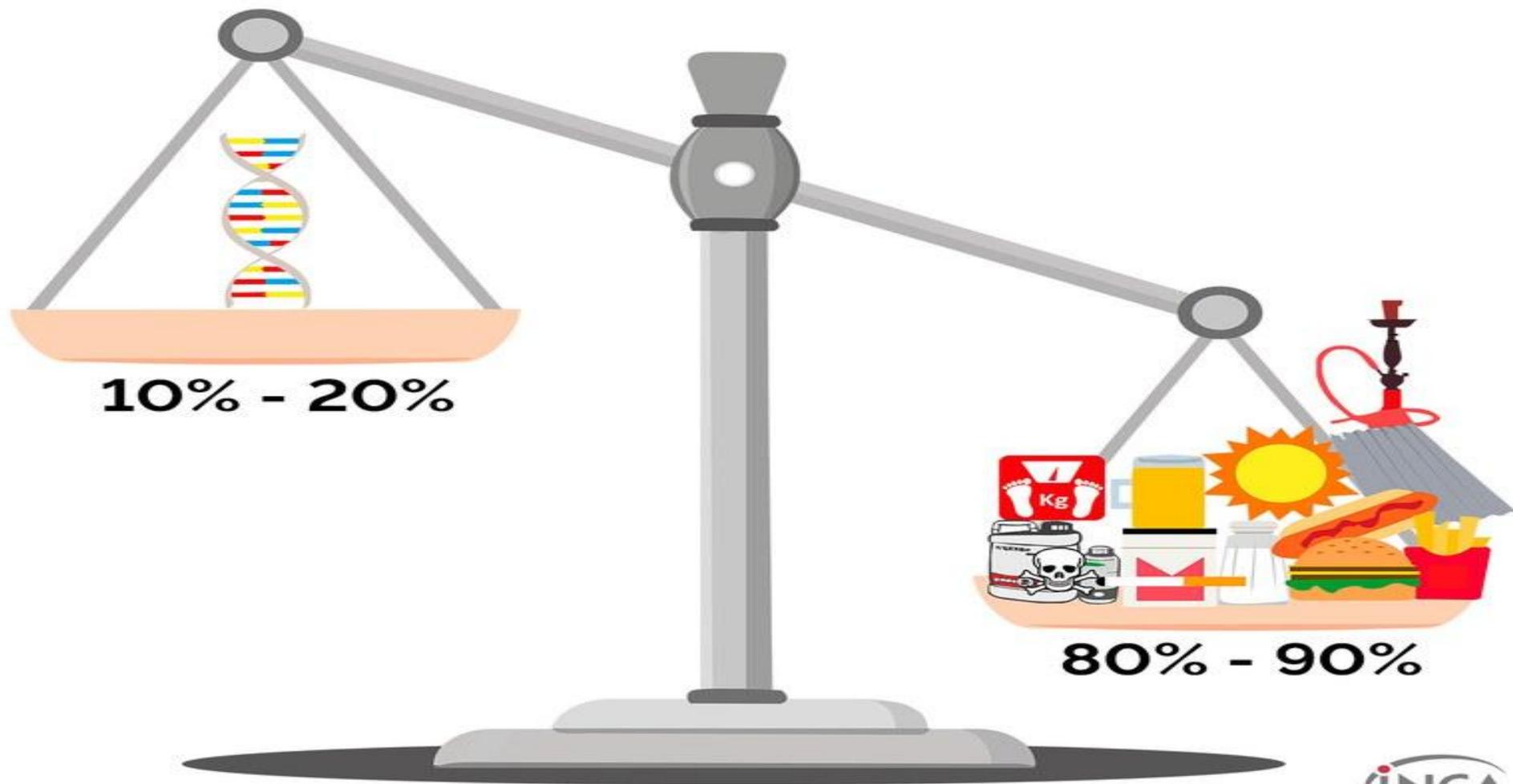
- Rita Ferrúa Farias de Oliveira
- Oncologista Pediátrica / RQE 9254

- Não tenho conflitos de interesse



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE

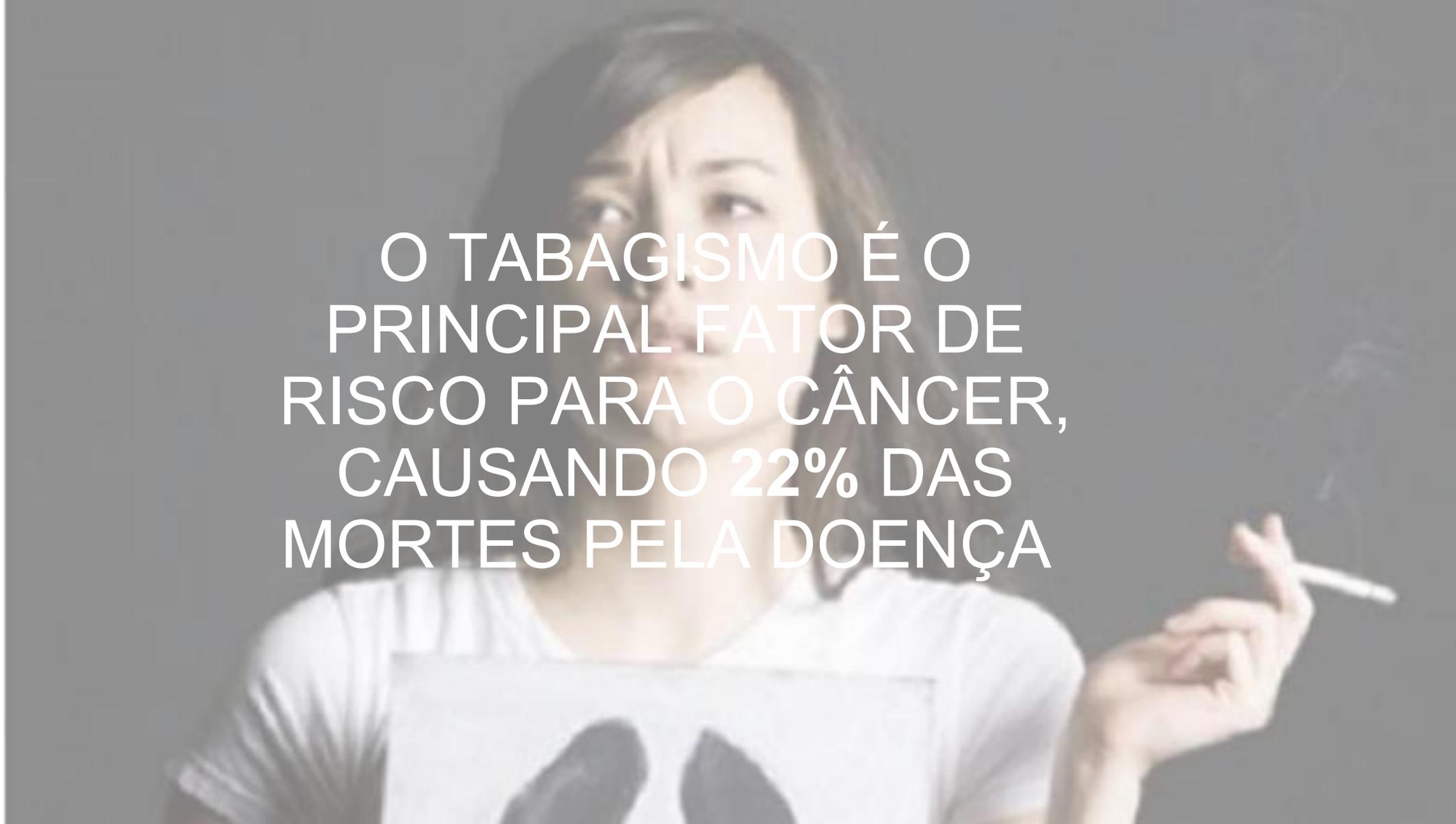
O que causa o câncer?



- Age
- Alcohol
- Cancer-Causing Substances
- Chronic Inflammation
- Diet
- Hormones
- Immunosuppression
- Infectious Agents
- Obesity
- Radiation
- Sunlight
- Tobacco

40% tabagismo  
10% obesidade  
13% infecções



A woman with dark hair and a white t-shirt is shown from the chest up. She has a worried or concerned expression on her face, looking slightly to the side. She is holding a lit cigarette in her right hand. The background is a dark, solid color. Overlaid on the image is white text in a bold, sans-serif font.

O TABAGISMO É O  
PRINCIPAL FATOR DE  
RISCO PARA O CÂNCER,  
CAUSANDO 22% DAS  
MORTES PELA DOENÇA

# CÂNCER DE PULMÃO

**OPAS**



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
Região das Américas

- IARC 2022 -

1,8 milhão de mortes

• 18,7% mortes por câncer

- Pulmão
- Boca
- Lábios
- Nariz
- Seios nasais, laringe, faringe
- Esôfago
- Estômago
- Pâncreas
- Rim
- Bexiga
- Útero e colo do útero
- Cólon/reto
- Ovário
- Leucemia mieloide

Os cânceres associados ao uso do tabaco representam 40% de todos os diagnósticos de câncer.



**PERCENTUAL DE ADULTOS  
(MAIOR/IGUAL A 18 ANOS)  
FUMANTES NAS CAPITALS**

2019

FONTE: PESQUISA VIGITEL BRASIL - 2019



**2º produtor de fumo do  
Brasil (31%)**

## Folha informativa

### Vigilância é a chave

Um bom monitoramento acompanha a extensão e o carácter da epidemia do tabaco e indica a melhor forma de adaptar as políticas. Apenas um em cada três países, que representam 38% da população mundial, monitora o uso do tabaco, repetindo pesquisas nacionais e representativas com jovens e adultos pelo menos uma vez a cada cinco anos.

- **Monitor** tobacco use and prevention policies
- **Protect** people from tobacco smoke
- **Offer** help to quit tobacco use
- **Warn** about the dangers of tobacco
- **Enforce** bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship
- **Raise** taxes on tobacco

**O Brasil se tornou, em julho de 2019, o segundo país a implementar integralmente todas as medidas MPOWER no seu mais alto nível de execução.**





# O PAPEL DA VIGILÂNCIA E DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE?





# DESAFIO





JAMA Network

[Click to view article >](#)

[JAMA Netw Open](#). 2019 Nov; 2(11): e1916318.

Published online 2019 Nov 27. doi: [10.1001/jamanetworkopen.2019.16318](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.16318)

## Association Between Marijuana Use and Risk of Cancer



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE

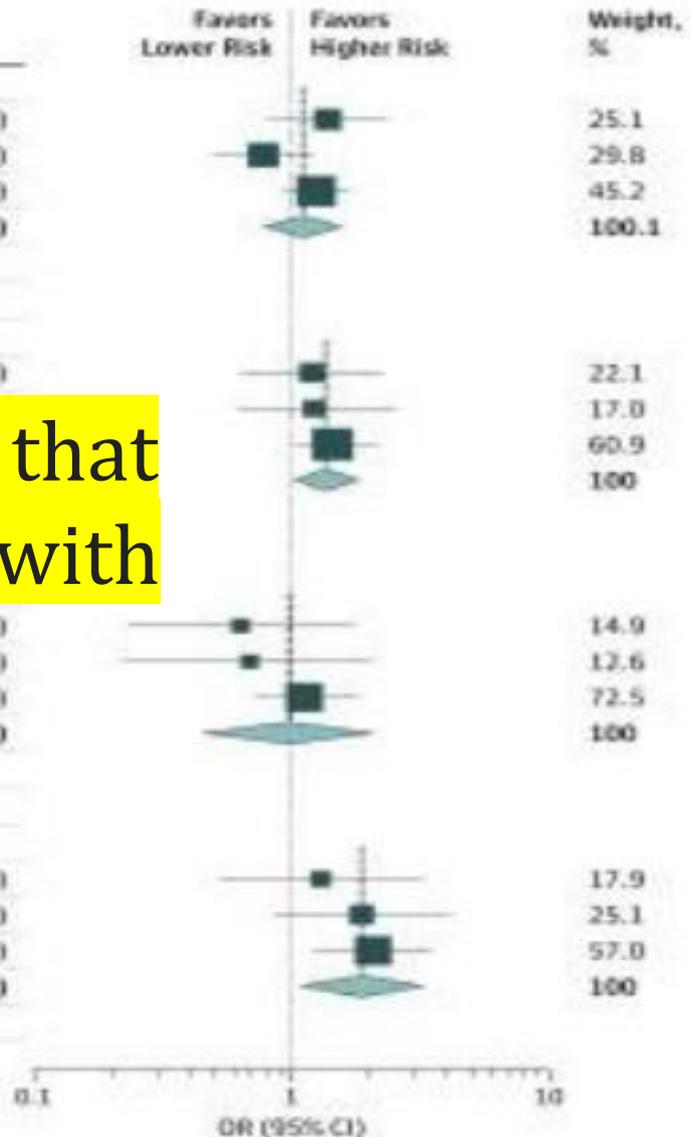
Source	Smoker		Nonsmoker		OR (95% CI)
	No. of Events	Total	No. of Events	Total	
<b>TGCT (ever use)</b>					
Lacson et al, <sup>43</sup> 2012	113	335	26	96	1.37 (0.83-2.27)
Trabert et al, <sup>43</sup> 2011	91	171	96	162	0.78 (0.51-1.21)
Daling et al, <sup>44</sup> 2009	268	934	101	414	1.25 (0.96-1.63)
<b>Random-effects model</b>		<b>1440</b>		<b>672</b>	<b>1.11 (0.81-1.53)</b>
Heterogeneity: $I^2 = 48\%$ ; $\tau^2 = 0.0412$ ; $P = .15$					
Overall effect: $z = 0.64$ ; $P = .52$					

<b>TGCT (&gt;10 y)</b>					
Lacson et al, <sup>43</sup> 2012	35	114	26	96	1.19 (0.65-2.18)

“Low-strength evidence suggests that smoking marijuana is associated with the development of TGCT.”

				0.64 (0.23-1.74)	
				0.69 (0.23-2.05)	
				1.14 (0.72-1.80)	
<b>Random-effects model</b>	<b>248</b>	<b>500</b>		<b>0.98 (0.47-2.06)</b>	
Heterogeneity: $I^2 = 0\%$ ; $\tau^2 = 0$ ; $P = .46$					
Overall effect: $I_2 = 0.12$ ; $P = .92$					

<b>Nonseminoma TGCT (&gt;10 y)</b>					
Lacson et al, <sup>43</sup> 2012	13	49	12	55	1.29 (0.53-3.19)
Trabert et al, <sup>43</sup> 2011	20	36	44	110	1.88 (0.88-4.01)
Daling et al, <sup>44</sup> 2009	35	183	36	349	2.06 (1.24-3.41)
<b>Random-effects model</b>	<b>268</b>	<b>514</b>			<b>1.85 (1.10-3.11)</b>
Heterogeneity: $I^2 = 0\%$ ; $\tau^2 = 0$ ; $P = .68$					
Overall effect: $I_2 = 5.08$ ; $P = .04$					



# O que sabemos?

- uso aumentando
- usuários não associam com problemas de saúde
- substâncias cancerígenas na fumaça



**“AUSÊNCIA DE EVIDÊNCIA NÃO  
É EVIDÊNCIA DE AUSÊNCIA”.**

**INTERESSE ECONÔMICO**



**DIETA, NUTRIÇÃO  
& ATIVIDADE  
FÍSICA**





YouTube

Dr. Corassa SaudeFrugal · 14:09



CHIPS DE  
**BROCOLIS**



**ANTICÂNCER**



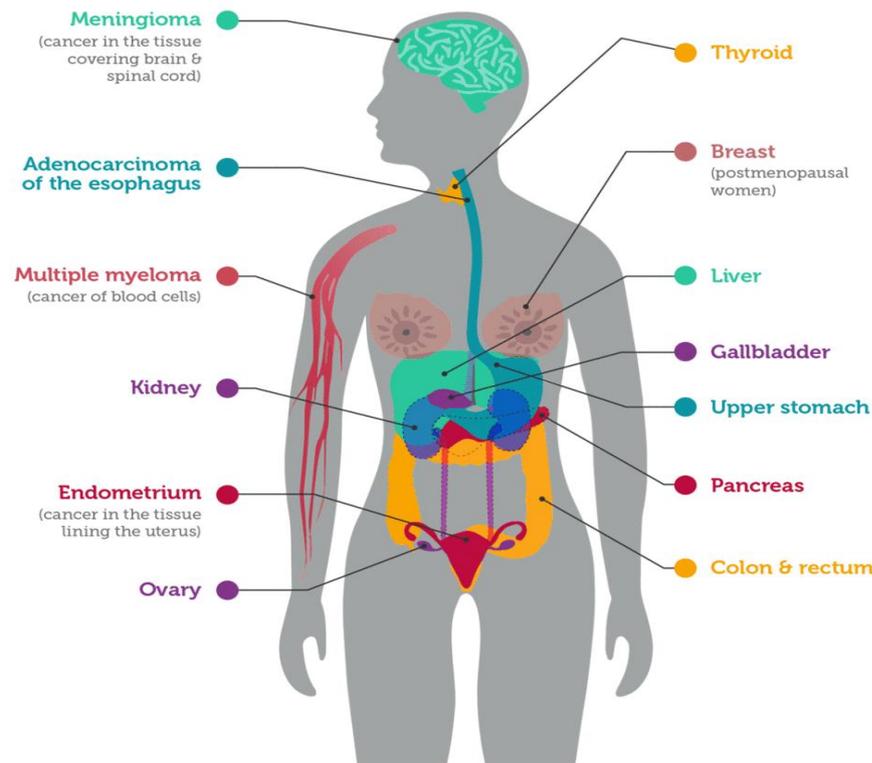
PREVINA O CÂNCER COM CHIPS DE BROCOLIS  
PROTÉICO! RECEITA ANTICÂNCER

Assistir >

- **90%** da população reconhece o tabagismo como fator de risco para câncer.

- só **metade** da população conhece a relação causal do câncer com a má alimentação, inatividade física e excesso de peso.

### Cancers Associated with Overweight & Obesity



cancer.gov/obesity-fact-sheet  
Adapted from Centers for Disease Control & Prevention



8 – 10% dos casos de  
câncer no mundo são  
relacionados à  
obesidade!

Obesidade,  
hiperinsulinemia

Ob

do

Obesidade,  
apoptose reduzida

idade física,  
comprimento do  
telômero

Deficiência de folato,  
erro na incorporação  
do uracil

Obesidade,  
inflamação

Células estromais  
do tecido adiposo

Microambiente  
nutricional nos sítios  
metastáticos

- A obesidade adulta mundial mais que **dobrou** desde 1990, e a obesidade adolescente **quadruplicou**.



- Em 2022:
  - **1 em cada 8 pessoas** no mundo vivia com obesidade.
  - **2,5 bilhões de adultos** estavam acima do peso.
  - **37 milhões** de crianças menores de 5 anos estavam acima do peso.



- Limitar o tempo de tela;
- Avaliar o peso e a altura das pessoas que acessam as unidades de saúde;
- Fornecer aconselhamento sobre dieta e estilos de vida saudáveis;
- Deter o aumento da obesidade exige ações multissetoriais, como fabricação, marketing e preços de alimentos.





## RECOMENDAÇÃO

### Ter um peso saudável

---

Manter o peso dentro dos limites saudáveis<sup>a</sup> e evitar o ganho de peso na vida adulta.

Objetivo

Garantir o peso corporal saudável durante a infância e a adolescência.

Objetivo

Manter o peso corporal o mais baixo possível dentro dos limites de normalidade ao longo da vida.

Objetivo

Evitar o ganho de peso (mensurado como peso corporal ou circunferência de cintura)<sup>b</sup> durante a vida adulta.



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE

## RECOMENDAÇÃO



### Ser fisicamente ativo

Ser fisicamente ativo como parte da vida cotidiana e evitar comportamento sedentário.

Objetivo

Ser fisicamente ativo, pelo menos com intensidade moderada<sup>a</sup>, e seguir ou exceder as diretrizes nacionais.

Objetivo

Limitar hábitos sedentários.

<sup>a</sup> A atividade física moderada alcança os valores de 60 a 75% da frequência cardíaca máxima.



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE



## RECOMENDAÇÃO

**Limitar o consumo de *fast food* e outros alimentos processados ricos em gordura, amidos ou açúcares**

Limitar esses alimentos ajuda a controlar a ingestão de calorias e a manter um peso saudável.

Objetivo

Limitar o consumo de alimentos processados ricos em gordura, amidos ou açúcares, incluindo *fast food*<sup>a</sup>, refeições prontas para aquecer e consumir, aperitivos, produtos de confeitaria e doces.

<sup>a</sup> *Fast food* são alimentos de conveniência prontamente disponíveis que tendem a ter alta densidade calórica e que, frequentemente, são consumidos em grandes porções.





## RECOMENDAÇÃO

### Limitar o consumo de bebidas alcoólicas

---

Para a prevenção de câncer, o melhor é não consumir bebidas alcoólicas.

Objetivo

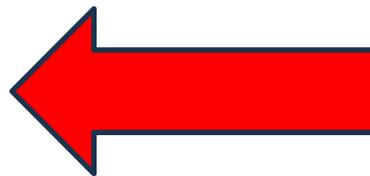
Não consumir bebidas alcoólicas.



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE



**O PAPEL DA VIGILÂNCIA E DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE!!!!**



# VOCÊ VOCÊ VOCÊ



## PREJUDICA ENVELHECE INFARTIA

A SAÚDE ATÉ DE QUEM NÃO FUMA,  
AO CONSUMIR ESTE PRODUTO

ESTE PRODUTO CAUSA  
ENVELHECIMENTO PRECOCE

ESTE PRODUTO CAUSA  
INFARTO E OUTRAS DOENÇAS DO CORAÇÃO





INFECÇÕES

---

# Global burden of cancer attributable to infections in 2018: a worldwide incidence analysis

*Catherine de Martel, Damien Georges, Freddie Bray, Jacques Ferlay, Gary M Clifford*

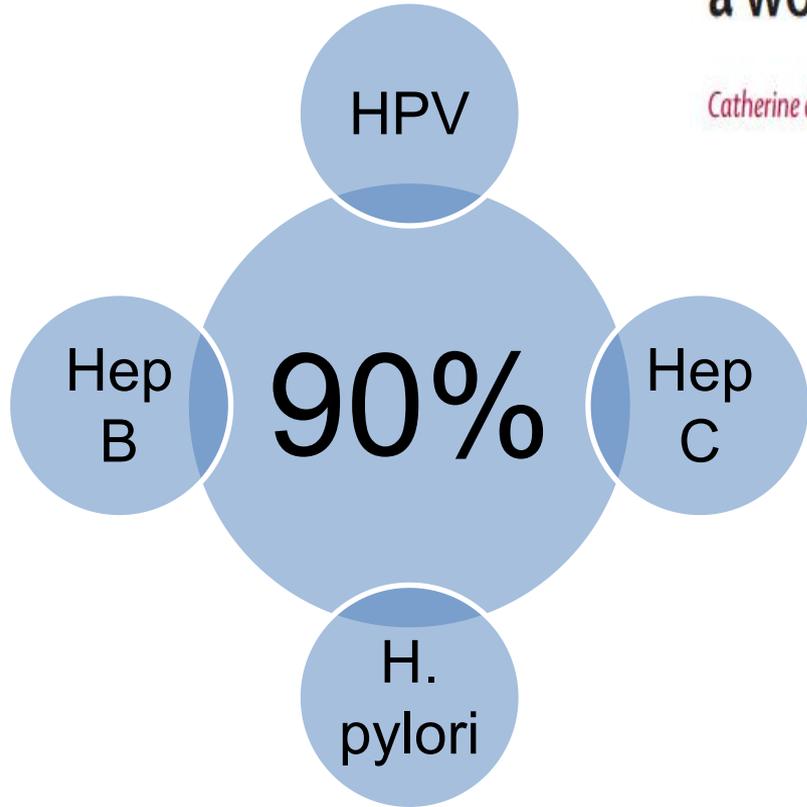
- 2,2 milhões de novos casos
- 13% de todos os casos de câncer



---

## Global burden of cancer attributable to infections in 2018: a worldwide incidence analysis

*Catherine de Martel, Damien Georges, Freddie Bray, Jacques Ferlay, Gary M Clifford*



- 2,2 milhões de novos casos
- 13% de todos os casos de câncer

- 
- Dr. Harald zur Hausen
  - Nobel de Medicina 2008
  - HPV → câncer de colo uterino

- 
- 200 subtipos
  - Baixo, intermediário e alto risco
  - Câncer **16, 18, 31, 33, 45, 58**

# Worldwide burden of cancer attributable to HPV by site, country and HPV type

Catherine de Martel , Martyn Plummer, Jerome Vignat and Silvia Franceschi

International Agency for Research on Cancer, Lyon, France

- 630 mil casos/ano: colo uterino, anogenital, cabeça e pescoço
- 118 milhões de mulheres entre 10 e 20 anos foram alvos de programas de vacinação contra o HPV, mas apenas 1% delas estão em países menos desenvolvidos.
- Vacinas mais acessíveis



BMJ Open POP-Brazil study protocol: a nationwide cross-sectional evaluation of the prevalence and genotype distribution of human papillomavirus (HPV) in Brazil

- 2014: Vacina 6, 11, 16 e 18
- A prevalência de HPV geral foi de 53,6% (35,2% tinham pelo menos 1 HPV alto risco)

Homens e  
Mulheres 16 a 25  
anos sexualmente  
ativos.

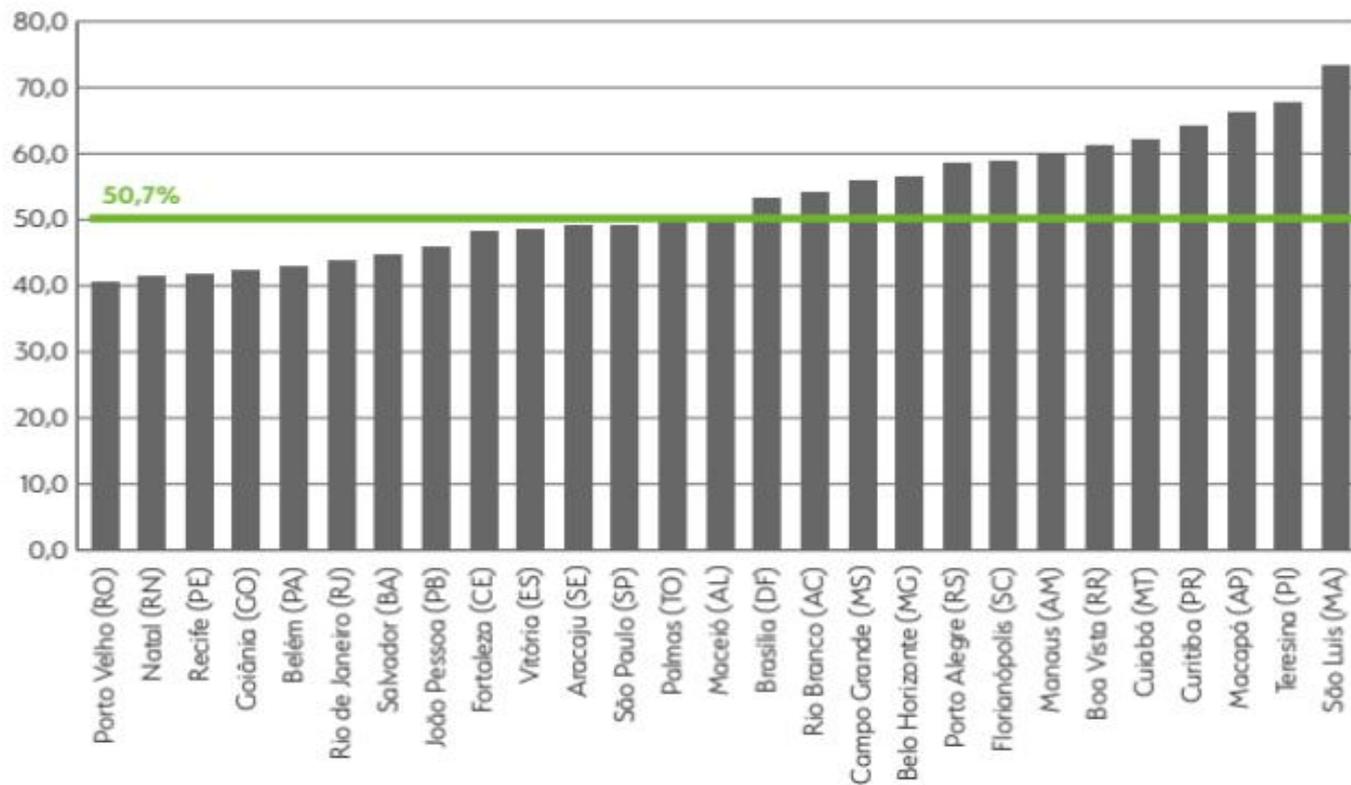
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE  
A PREVALÊNCIA NACIONAL  
DE INFECÇÃO PELO HPV  
POP-BRASIL - 2015-2017



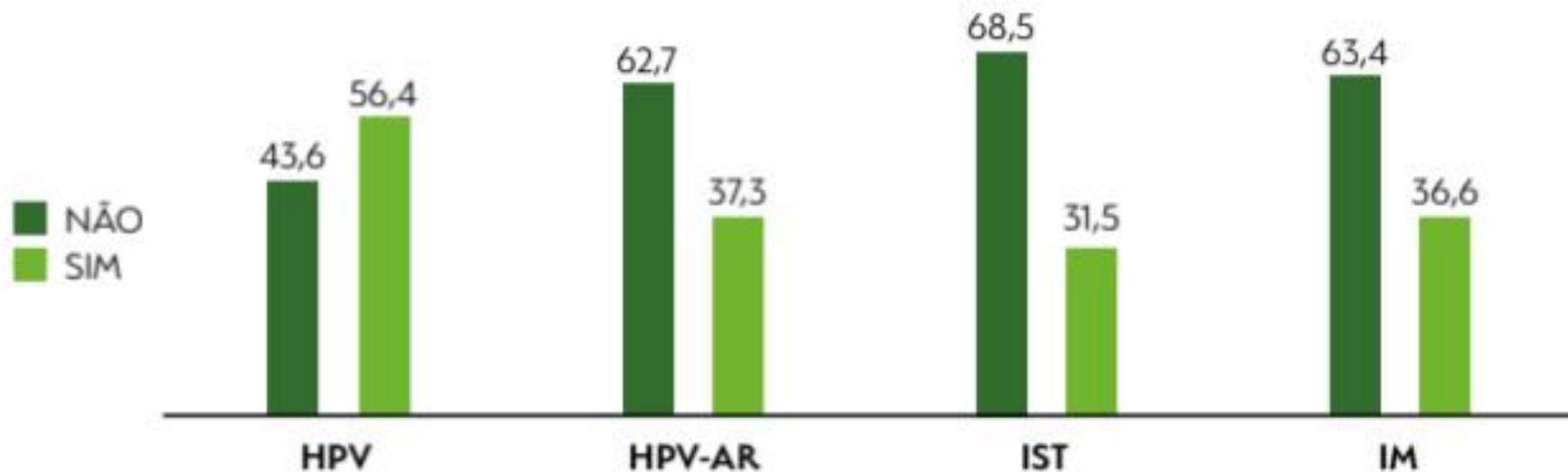
Figura 12. Prevalência de HPV por região do país



Figura 9. Percentual de uso de preservativo, por cidade participante. POP-BRASIL 2016-2017



**Figura 64. Percentual de infecções sexualmente transmissíveis em Florianópolis. POP-BRASIL 2016-2017**



Legenda: HPV: Papilomavírus Humano; HPV-AR: Papilomavirus Humano de alto risco; IST: sexualmente transmissível; IM: infecção múltipla (mais de um tipo de HPV).

**Tabela 28. Perfil dos participantes por Unidade de Saúde em Florianópolis.**

Características Analisadas	Estreito	Santinho	Cachoeira	Canasvieiras	Outras <sup>1</sup>
Amostra (n)	28	115	29	267	35
Gravidez	36,8	44,6	37	58,2	41,9
Conhecia HPV	24,9	24,6	37,9	29	37,3
Realiza o Papanicolau	78,9	72,9	56	77,7	74,1
Fumo	34,5	36,8	8,1	23,2	11,7
Álcool	95,4	99	89,3	93,9	90,3
Drogas	57,9	80,3	46	48,3	58,9
Uso de Contraceptivo	96,9	82,6	89,3	79,9	74,3
Uso de Preservativo	75	76,8	48,7	50,5	43
HPV	22,2	57,3	62,6	61	29,1
HPV Alto Risco	8,8	42,1	34,6	40,3	51,1
Comportamento de Risco	25,6	19,1	16,4	21	15,3
Nº de Parceiros sexuais (Mediana 25%-75%)*	4 (1-7)	4 (2-6)	3 (1-6)	3 (1-10)	3 (2-4)
Idade de início das relações (Média 95%IC)	15,6 (14,7-16,6)	14,7 (14,2-15,1)	16,0 (15,5-16,6)	14,9 (14,6-15,3)	15,2 (14,6-15,9)

\*nos últimos 5 anos.



GOVERNO DE  
**SANTA CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE

8725  
pessoas  
810 tinham  
feito a vacina  
→ 9,2 %

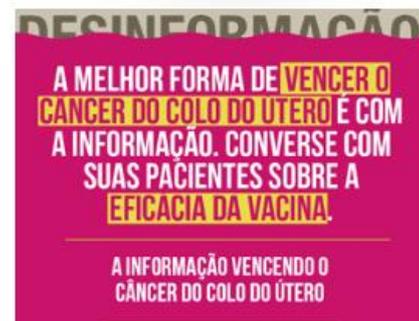


**O PAPEL DA VIGILÂNCIA E DA  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE!!!!**



### Resumo das recomendações da SBIm de acordo com faixa etária e histórico vacinal:

Idade	Histórico vacinal	Recomendação
9 a 19 anos	Sem história de HPV4	Duas doses de HPV9, com seis meses de intervalo (0-6 meses).
	Uma dose de HPV4	Dois meses após a dose de HPV4, iniciar esquema de duas doses de HPV9, com seis meses de intervalo (0-6 meses).
	Duas ou três doses de HPV4	Doze meses após a última dose de HPV4, iniciar esquema de duas doses de HPV9, com seis meses de intervalo (0-6 meses).
20 a 45 anos	Sem história de HPV4	Três doses de HPV9 (0-2-6 meses).
	Uma dose de HPV4	Dois meses após a dose de HPV4, iniciar esquema de três doses de HPV9 (0-2-6 meses).
	Duas doses de HPV4	Três meses após a segunda dose de HPV4, iniciar esquema de três doses de HPV9 (0-2-6 meses).
	Três doses de HPV4	Doze meses após a terceira dose de HPV4, iniciar esquema de três doses de HPV9 (0-2-6 meses).



GOVERNO DE  
**SANTA CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE

A **PrEP** (Profilaxia Pré-Exposição ao HIV) é para você que:

- Acha que **está em risco e decidiu se cuidar**
- **Não usa** camisinha sempre
- **Usa PEP** repetidamente
- Histórico de **episódios de IST**
- Faz **sexo em troca** de dinheiro, drogas, moradia etc.
- Faz **sexo usando ou após usar drogas** (Chemsex)

**PREP ARE-SE PARA O CARNAVAL!**

Nos dias **5 a 9 de fevereiro**, os horários de agendamento de **PrEP** nas policlínicas foram aumentados!

Agende sua consulta e aproveite o carnaval com prevenção.

**TOME A PREP PARA EVITAR O HIV!**

**O PAPEL DA VIGILÂNCIA E DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE!!!!**



**Obrigada!**



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE