



Maio Roxo: Juntos pela Saúde do Intestino

Com foco em prevenir doenças Inflamatórias Intestinais, neoplasias e impacto dos hábitos de vida

*O movimento **Maio Roxo** promove conscientização sobre as doenças inflamatórias intestinais e amplia o debate sobre a saúde do trato gastrointestinal como um todo. O intestino é órgão-chave na imunidade, metabolismo, absorção de nutrientes e regulação inflamatória sistêmica.*

A carga global de doenças gastrointestinais tem crescido, impulsionada por mudanças no padrão alimentar, aumento do consumo de ultraprocessados, sedentarismo, obesidade, envelhecimento populacional e alterações da microbiota.



Panorama Epidemiológico das Doenças Gastrointestinais no Mundo

As doenças gastrointestinais incluem:

- Doenças inflamatórias intestinais
- Doenças funcionais intestinais
- Doenças infecciosas
- Doenças diverticulares
- Doenças metabólicas associadas à dieta
- Neoplasias digestivas

Tendências globais observadas:

- Crescimento da incidência de DII
- Aumento de câncer colorretal em < 50 anos
- Maior prevalência em ambientes urbanos
- Forte correlação com padrão alimentar ocidental
- Associação com obesidade e síndrome metabólica

Devido à crescente incidência e ao início cada vez mais precoce das doenças gastrointestinais, este material terá foco prioritário nas Doenças Inflamatórias Intestinais e nas neoplasias do trato digestivo com ênfase na influência dos hábitos de vida sobre risco, prevenção e evolução clínica destas patologias.

1. Doenças Inflamatórias Intestinais (DII)

São doenças imunomediadas desencadeadas por desequilíbrios do sistema imunológico, nos quais as células de defesa passam a não reconhecer parte do próprio organismo, gerando ataques contra células do corpo. Tem característica inflamatória crônica, são recorrentes e muitas vezes podem levar a alterações de todo organismo.

Principais entidades clínicas:

Doença de Crohn

- *Inflamação Transmural: A inflamação afeta todas as camadas da parede do intestino, não apenas a mucosa.*
- *Localização: Pode afetar qualquer parte do trato digestivo, da boca ao ânus, sendo o íleo terminal (final do intestino delgado) e o cólon os locais mais comuns.*
- *Sintomas Clínicos: Diarreia crônica (mais de 4-6 semanas), dor abdominal (frequentemente no quadrante inferior direito), perda de peso, febre e, por vezes, sangramento retal.*
- *Manifestações Extraintestinais: Pode causar problemas fora do intestino, como dores articulares (artrite), lesões na pele, aftas e alterações oculares.*
- *Doença Sistêmica: Pode gerar anemia, deficiências nutricionais e fadiga crônica.*
- *Diagnóstico: Realizado através de colonoscopia, endoscopia, exames de imagem (tomografia, ressonância) e exames de sangue.*

Retocolite ulcerativa

- *Localização e Extensão: A inflamação é restrita ao cólon e ao reto.*
- *Inflamação Superficial: A inflamação afeta tipicamente apenas a camada mucosa (a mais interna) do intestino.*
- *Sintomas Clínicos Principais:*
 - *Diarreia com sangue e muco: O sintoma mais clássico.*
 - *Urgência para evacuar e tenesmo: Necessidade constante de ir ao banheiro.*
 - *Dor/cólica abdominal: Geralmente no baixo ventre.*
 - *Sintomas sistêmicos: Febre, perda de peso, anemia e fadiga intensa em casos de crises.*
- *Manifestações Extraintestinais: Pode causar inflamações fora do intestino, como dores nas articulações (artrite), problemas de pele e inflamação nos olhos.*

2. Fatores de risco das Doenças Inflamatórias Intestinais:

Genéticos

- Histórico familiar

Ambientais

- Urbanização
- Poluição
- Dieta ocidental
- Uso frequente e precoce de antibióticos pela medicina
- Tabagismo
- Baixa exposição microbiana infantil - A baixa exposição microbiana infantil é a falta de contato da criança com microrganismos (bactérias, fungos, vírus) benéficos ou inofensivos do ambiente, muitas vezes causada por higiene excessiva, vida urbana e uso de antibióticos.

Microbiota

É o conjunto de microrganismos vivos (bactérias, fungos, vírus e protozoários) que habitam naturalmente o intestino. Essencial para a saúde, ela auxilia na digestão, produz vitaminas e estimula o sistema imunológico. Alterações da microbiota que podem ser fatores de risco para Doenças Inflamatórias Intestinais:

- Disbiose – é caracterizado pelo crescimento excessivo de bactérias ruins e pela redução das bactérias benéficas.
- Menor diversidade bacteriana



3. Ultraprocessados e Doença Inflamatória Intestinal:

Características dos ultraprocessados

- Aditivos químicos, emulsificantes, espessantes
- Altos teores de açúcares
- Gorduras refinadas (gorduras que passam por processos industriais, perdendo parte de seus componentes naturais)
- Baixo teor de fibra em sua composição

Evidências associam os ultraprocessados a:

- Disbiose
- Ativação inflamatória com maior risco de Doença Inflamatória Intestinal
- Maior risco de câncer colorretal



4. Microbiota intestinal e eixo inflamatório:

A microbiota regula:

- Imunidade das mucosas
- Integridade da mucosa intestinal

Disbiose associa-se a:

- Doença Inflamatória Intestinal
- Câncer colorretal
- Obesidade e diabetes
- Síndrome do intestino irritável - é um distúrbio funcional crônico do trato digestivo, caracterizado por dor/desconforto abdominal, distensão, gases e alternância entre diarreia e constipação e é fortemente influenciada por fatores emocionais, como ansiedade e estresse.



5. Neoplasias gastrointestinais:

Câncer colorretal

O câncer colorretal é o segundo tipo de tumor mais incidente no Brasil e o terceiro no mundo, originando-se no intestino grosso e reto. Com mais de 45 mil novos casos anuais no Brasil (segundo o [INCA](#)), a doença está associada ao envelhecimento, dieta pobre em fibras e altos índices de obesidade, sendo frequentemente diagnosticada em estágios avançados.

Cenário no Brasil (Dados e Tendências)

- **Incidência:** Estima-se mais de 45.000 novos casos anuais para o triênio 2023-2025, sendo o segundo mais comum entre homens e mulheres.
- **Mortalidade:** A taxa de mortalidade subiu 47% em 20 anos, com aumento de 61% entre os homens.
- **Idade:** Embora comum após os 50 anos, tem havido um aumento preocupante da incidência em pessoas mais jovens (menores de 50 anos).
- **Diagnóstico:** Mais de 60% dos casos são diagnosticados em estágios avançados, dificultando o tratamento.

Prevenção e Tratamento

- **Deteção:** A colonoscopia é a principal ferramenta, permitindo a retirada de pólipos antes que se tornem câncer.
- **Tratamento:** Cirurgia, quimioterapia, radioterapia e imunoterapia.
- **Prevenção:** Mudança de hábitos, como dieta rica em fibras, atividade física regular e controle do peso. Alta taxa de cura quando o diagnóstico é precoce.

Fatores de risco

- Idade – Acima de 50 anos
- Dieta pobre em fibras e alimentos ultraprocessados
- Obesidade e sedentarismo
- álcool e tabagismo
- Dlls de longa duração

Tendência preocupante:

- Aumento de casos em adultos jovens
- Associação com padrão alimentar moderno

6. Doença Inflamatória Intestinal e risco de câncer intestinal:

Inflamação crônica intestinal favorece:

- Dano genético
- Transformação de células normais em células neoplásicas

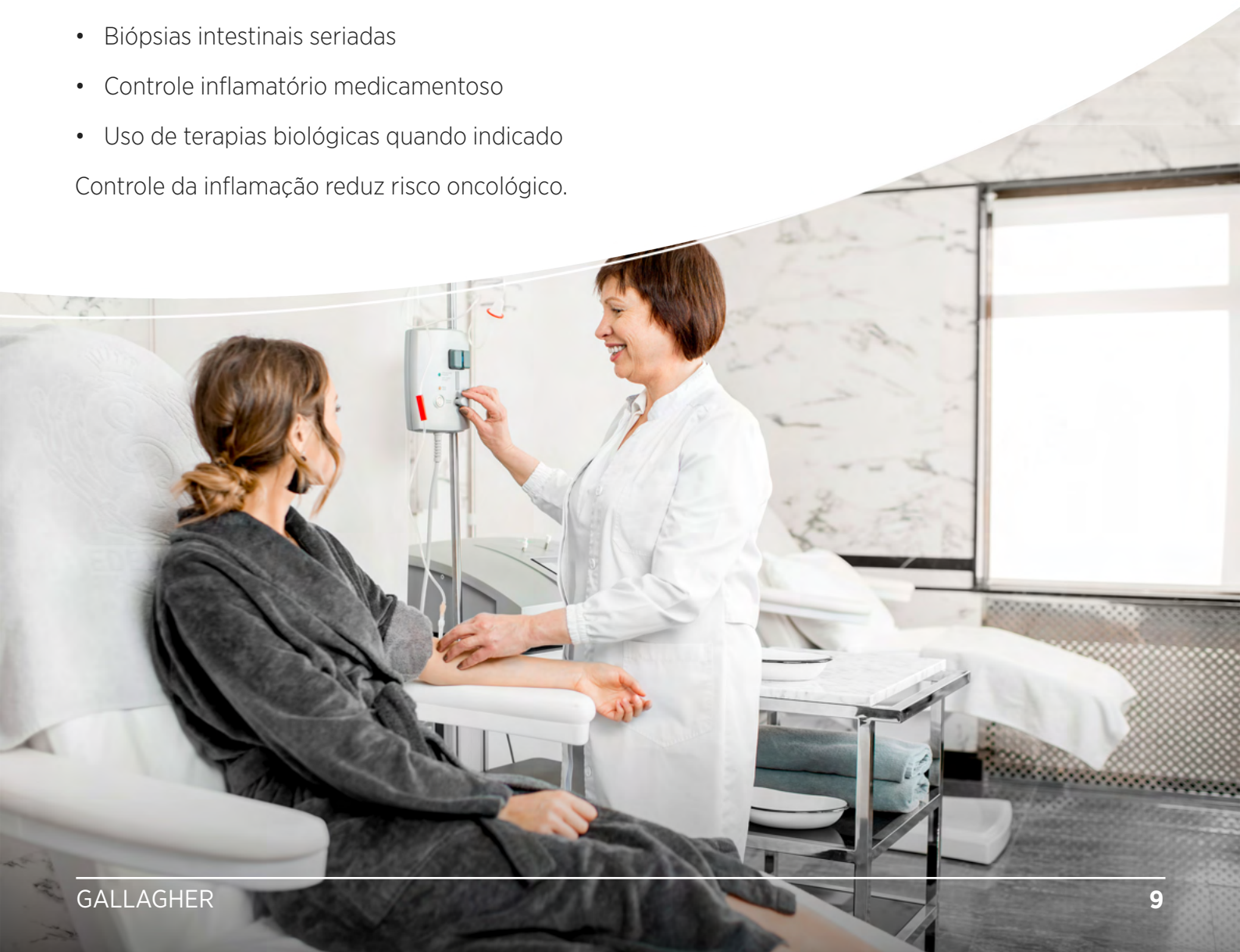
Risco maior quando:

- A doença intestinal é extensa
- Tem duração > 8-10 anos
- Existe inflamação ativa persistente no Trato Gastrointestinal
- Existe histórico familiar de Câncer Colorretal

Conduta clínica indicada:

- Colonoscopia de vigilância
- Biópsias intestinais seriadas
- Controle inflamatório medicamentoso
- Uso de terapias biológicas quando indicado

Controle da inflamação reduz risco oncológico.



7. Prevenção das doenças gastrointestinais:

Alimentação protetora:

- **Fibras** $\geq 25-30$ g/dia (ex.: brócolis, couve, mamão, laranja com bagaço)
- **Vegetais variados** (ex.: espinafre, cenoura, tomate)
- **Frutas** - todas
- **Grãos integrais** (ex.: arroz integral, aveia, cevada, quinoa)
- **Leguminosas** (ex.: feijão, lentilha, grão de bico)
- **Gorduras monoinsaturadas** (gorduras saudáveis que ajudam a melhorar o colesterol e proteger o sistema cardiovascular – ex.: azeite de oliva, abacate, azeitona, castanhas e nozes) e **Gorduras poli-insaturadas** (são gorduras boas e incluem os famosos ômega-3 e ômega-6, que participam do controle da inflamação e da função cerebral – ex.: salmão, sardinha, atum, linhaça e chia)
- **Redução de ultraprocessados** (produtos industriais feitos com muitos ingredientes e aditivos químicos, passando por várias etapas de processamento e contendo pouco ou nenhum alimento natural).

Estilo de vida:

- Atividade física
- Peso saudável
- Cessar tabagismo
- Álcool moderado
- Sono adequado
- Manejo do estresse



8. Rastreamento e diagnóstico precoce do Câncer Colorretal:

Métodos:

- *Pesquisa de sangue oculto fecal*
- *Colonoscopia*

Início padrão: ~45 anos (risco médio)

Mais cedo em grupos de risco.

9. Consequências do não tratamento das Doenças do Trato Gastrointestinal:

- *Anemia*
- *Desnutrição*
- *Perda funcional*
- *Hospitalizações*
- *Cirurgias complexas*
- *Câncer Colorretal*
- *Incapacidade laboral e queda da qualidade de vida*



10. Estratégia de saúde para prevenção das Doenças do Trato Gastrointestinal:

Programas eficazes incluem:

- *Educação alimentar*
- *Redução de ultraprocessados*
- *Incentivo à maior ingestão de fibras alimentares*
- *Incentivo à prática de atividade física*
- *Campanhas de rastreamento das Doenças do Trato Gastrointestinal*
- *Melhora dos hábitos de vida*

Cuidar da saúde intestinal é investir de forma estratégica na saúde integral, na produtividade e na longevidade com qualidade.

As evidências mostram que informação, rastreamento adequado e escolhas consistentes de estilo de vida, especialmente alimentação de melhor qualidade, redução de ultraprocessados, prática regular de atividade física e atenção precoce aos sinais clínicos modificam desfechos e reduzem riscos.

No contexto do Maio Roxo, o principal chamado é para ação consciente: prevenir quando possível, diagnosticar cedo e tratar de forma adequada sempre. Um intestino saudável sustenta não apenas o corpo, mas o desempenho, a autonomia e o bem-estar ao longo de toda a vida.



REFERÊNCIAS:

- Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>
- Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>
- GBD 2019 Colorectal Cancer Collaborators. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2022.
- Torres J, et al. Crohn's disease. Lancet. 2017.
- Ungaro R, et al. Ulcerative colitis. Lancet. 2017.
- Rubin DT et al. ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis. Am J Gastroenterol. 2019.
- Lichtenstein GR et al. ACG Crohn's Guideline. Am J Gastroenterol. 2018.
- Integrative HMP Research Network Consortium. Nature. 2019.
- Siegel RL et al. Cancer statistics. CA Cancer J Clin. anual.
- Dekker E et al. Colorectal cancer. Lancet. 2019.
- US Preventive Services Task Force. Colorectal screening guideline. 2021.



[AJG.com](https://www.ajg.com)

The Gallagher Way. Desde 1927.

As informações contidas neste documento são fornecidas apenas para fins de discussão. Esta publicação não tem a intenção de oferecer aconselhamento jurídico ou de governança, nem aconselhamento específico de gestão de riscos para clientes. Qualquer descrição de coberturas de seguro não se destina a interpretar coberturas específicas que sua empresa possa já ter em vigor ou que possam estar geralmente disponíveis. As descrições gerais de seguros contidas neste documento não incluem definições completas de apólices de seguro, termos e/ou condições, e não devem ser utilizadas para interpretação de cobertura. As apólices de seguro efetivas devem sempre ser consultadas para obter detalhes completos de cobertura e análise.

Os serviços de corretagem de seguros e serviços relacionados serão fornecidos por *Gallagher Brasil Corretora de Seguros Ltda.*
© 2026 Arthur J. Gallagher & Co.