

ASSOCIAÇÃO ENTRE PADRÃO ALIMENTAR, SINTOMAS GASTROINTESTINAIS E FATORES DE RISCO PARA CÂNCER COLORRETAL EM ADULTOS BRASILEIROS

Júlia Emanuele Fialho Leles¹
Isabela Queiroz Perígolo Lopes²

isabelaperigololopes@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: neoplasias colorretais; hábitos alimentares; alimentos industrializados.

1 INTRODUÇÃO

O câncer colorretal (CCR) representa uma das principais causas de morbimortalidade por neoplasias no Brasil e no mundo, com aumento progressivo da incidência, especialmente em países em desenvolvimento, configurando um relevante problema de saúde pública. Embora avanços diagnósticos e terapêuticos tenham contribuído para a melhora do prognóstico em determinados grupos populacionais, persistem desafios relacionados à identificação de fatores modificáveis associados à evolução da doença e aos desfechos clínicos. Trata-se de uma condição com etiologia multifatorial, envolvendo determinantes genéticos, ambientais, comportamentais e alimentares (Bezerra, 2021; Santos *et al.*, 2024). Diversos fatores de risco estão relacionados ao desenvolvimento do CCR, incluindo idade avançada, histórico familiar, sedentarismo, obesidade, tabagismo, consumo de álcool e aspectos dietéticos. A mudança no padrão alimentar da população adulta tem sido caracterizada pelo elevado consumo de carnes vermelhas e processadas, alimentos ultraprocessados e gorduras saturadas, além do baixo consumo de fibras, frutas e hortaliças, fatores associados ao aumento do risco de CCR. Tais mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida nas últimas décadas têm contribuído para o aumento da incidência da doença em adultos mais jovens, configurando um cenário alimentar associado à elevação do risco (Roshandel; Ghasemi-Kebria; Malekzadeh, 2024; Ionescu, 2023). Além do risco direto para a carcinogênese, padrões alimentares inadequados têm sido associados a sintomas gastrointestinais, como constipação, diarreia e distensão abdominal, que podem refletir alterações funcionais e metabólicas relacionadas à saúde intestinal. Nesse contexto, a nutrição assume papel central na prevenção do CCR, considerando que dietas ricas em fibras, grãos integrais, frutas, vegetais e compostos bioativos apresentam efeitos protetores, enquanto o consumo excessivo de carnes processadas e alimentos ultraprocessados associa-se ao

¹Acadêmica do 5º período de Nutrição, bolsista do Programa de Iniciação Científica - PIBIC – Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó.

² Nutricionista, Mestre em Nutrição e Saúde (UFLA). Nutricionista clínica e responsável técnica da Unimed Vertente do Caparaó, Professora do Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó

aumento do risco da doença (De Freitas *et al.*, 2021; Da Costa Lopes, 2024). Apesar do avanço nas evidências que relacionam alimentação e CCR, ainda são escassos os estudos observacionais que avaliaram, de forma integrada, a associação entre padrões alimentares, estado nutricional, sintomas gastrointestinais e fatores de risco clínico-nutricionais em populações adultas, especialmente em contextos locais. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar a associação entre o padrão alimentar, os sintomas gastrointestinais e os fatores de risco para o câncer colorretal em adultos brasileiros, contribuindo para o fortalecimento de estratégias de prevenção baseadas em hábitos alimentares saudáveis e na promoção da saúde intestinal.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa foi aprovada pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC - Univértix. Trata-se de um estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, com coleta de dados primários realizada por meio de questionário estruturado aplicado de forma online. A coleta de dados ocorrerá exclusivamente em ambiente virtual, por meio da plataforma Google Forms®, permitindo ampla participação de adultos residentes no Brasil. A população do estudo será composta por indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos. Serão incluídos indivíduos que concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderem integralmente ao questionário. Serão excluídos questionários incompletos ou respondentes que não aceitarem o TCLE. O questionário contemplará informações sociodemográficas (idade, sexo e escolaridade), dados clínico-nutricionais (peso e altura autorreferidos para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), prática de atividade física, consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo e histórico familiar de câncer colorretal), frequência de consumo de alimentos associados ao risco e à proteção para câncer colorretal (carnes vermelhas, carnes processadas, alimentos ultraprocessados, frutas, verduras, legumes e alimentos ricos em fibras), além de sintomas gastrointestinais autorreferidos, como constipação intestinal, diarreia, distensão abdominal e alterações no hábito intestinal. Os dados serão organizados e analisados por meio da plataforma Google Sheets®, com posterior tratamento estatístico. Serão calculadas frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e médias para variáveis numéricas e desvio padrão, quando aplicável, com apresentação dos resultados em tabelas e gráficos. Para avaliar a associação entre o padrão alimentar (classificado conforme frequência de consumo de alimentos ultraprocessados) e os fatores de risco clínico-nutricionais e sintomas gastrointestinais, será utilizado o teste do qui-quadrado de Pearson, considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$). As análises serão realizadas por meio da plataforma Google Sheets®, utilizando-se as funções estatísticas apropriadas para cálculo do teste. O presente estudo foi elaborado em conformidade com os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Vértice – Univértix e encontra-se em tramitação para análise ética. A coleta de dados será iniciada somente após a emissão do parecer favorável pelo referido comitê.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na literatura científica, espera-se observar associação entre o elevado consumo de alimentos ultraprocessados, carnes vermelhas e processadas e maior frequência de sintomas gastrointestinais e fatores de risco para câncer colorretal. Em contrapartida, padrões alimentares ricos em frutas, vegetais e fibras tendem a apresentar efeito protetor, contribuindo para a saúde intestinal e redução do risco da doença (Wang *et al.*, 2022; Bezerra; Salomon, 2021; Roshandel; Ghasemi-Kebria; Malekzadeh, 2024). Embora a coleta de dados ainda não tenha sido realizada, espera-se que os resultados contribuam para ampliar a compreensão da relação entre hábitos alimentares e fatores de risco modificáveis para o câncer colorretal na população adulta brasileira.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que o estudo forneça informações relevantes sobre a associação entre padrão alimentar e fatores de risco para câncer colorretal, contribuindo para ações de prevenção, educação alimentar e fortalecimento da atuação do nutricionista na promoção da saúde intestinal

REFERÊNCIAS

BEZERRA, A. E. D.; SALOMON, A. L. R. **Câncer colorretal e a nutrição**. 2021. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15372/1/21804028.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf/view. Acesso em: 16 jan. 2026.

COSTA, N. S. *et al.* Câncer e alimentos ultraprocessados: o que revelam as evidências atuais?. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, [S. l.], v. 23, n. 8, p. e11089, 2025. DOI: 10.55905/oelv23n8-092. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/11089>. Acesso em: 17 jan. 2026.

DARNINDRO, Nikko *et al.* Differences in diversity and composition of mucosa-associated colonic microbiota in colorectal cancer and non-colorectal cancer in Indonesia. **World Journal of Gastroenterology**, v. 31, n. 7, p. 100051, 2025. DOI: 10.3748/wjg.v31.i7.100051. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39991683/>. Acesso em: 15 jan. 2026

DE FREITAS, Catarina Alipio *et al.* Nutrição e prevenção de câncer: um artigo de revisão. **Revista Higei-Revista Científica de Saúde**, v. 3, n. 5, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php/higeia/index>. Acesso em: 21 jan. 2026.

FREITAS, B. C. *et al.* Câncer colorretal: um desafio desde suas bases moleculares até a prática do nutricionista. **Acta Biologica Brasiliensia, Uberaba**, v. 6, n. 1, p. 72–98, 2023. DOI: 10.18554/acbiobras.v6i1.7245. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/acbioabras/article/view/7245>. Acesso em: 16 jan. 2026.

IONESCU, V. A. *et al.* Colorectal Cancer: From Risk Factors to Oncogenesis. **Medicina**, [s. l.], v. 59, n. 9, 1646, set. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina59091646>. Acesso em: 10 jan. 2026.

LOPES, L. V. da C. Nutrição e prevenção do câncer colorretal: alimentos que ajudam na prevenção. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 11, p. e6448, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N11-022. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/6448>. Acesso em: 18 jan. 2026.

MARQUES, S. O.; NETTO, M. Z. A influência da alimentação na prevenção do câncer colorretal: uma revisão bibliográfica. **Atenção à Saúde**, [s. l.], v. 20, n. 73, p. 113-122, jul./set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18616/inova.v14i4.7858>. Acesso em: 10 jan. 2026.

MONTEIRO, C. A. *et al.* Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. **Rome: FAO**, v. 48, 2019. Disponível em: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/5277b379-0acb-4d97-a6a3-602774104629/content>. Acesso em: 11 jan. 2026

REBERSEK, M. Microbioma intestinal e seu papel no câncer colorretal. **BMC Cancer** 21 , 1325 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12885-021-09054-2>. Acesso em: 15 jan. 2026.

RIBEIRO, S. de L. *et al.* Associações entre a alimentação e o risco de câncer colorretal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 4, p. e15210, 18 abr. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e15210.2024>. Acesso em: 17 jan. 2026.

ROSHANDEL, G.; GHASEMI-KEBRIA, F.; MALEKZADEH, R. Colorectal cancer: epidemiology, risk factors, and prevention. **Cancers**, v. 16, n. 8, p. 1530, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/cancers16081530>. Acesso em: 12 jan. 2026.

SANTOS, J.A. *et al.* Câncer colorretal - uma revisão abrangente sobre a epidemiologia, fatores de risco, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. **Revista**

Brasileira de Revisão de Saúde , [S. l.] , v. 2, pág. e68695, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n2-294. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68695>. Acesso em: 17 jan. 2026.

SGANZERLA, A. A.; SILVA, G. T.; ALMEIDA, S. G. **A relação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o risco de câncer**. 2020. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14445/1/Giovanna%20Alessandro.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2026.

WANG, L. *et al.* Association of ultra-processed food consumption with colorectal cancer risk among men and women: results from three prospective US cohort studies. **BMJ**, v. 378, e068921, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-068921>. Acesso em: 10 jan. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity**: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation. Geneva: World Health Organization, 2000. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/42330>. Acesso em: 10 fev. 2026.