



## **CÂNCER COLORRETAL: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO, UM REVISÃO DE LITERATURA**

 <https://doi.org/10.56238/levv16n45-029>

**Data de submissão:** 14/01/2025

**Data de publicação:** 14/02/2025

**Raianne Vivian da Silva Marinho**

Faculdade de Tecnologia de Teresina – CET

**Loara Oliveira Hellmann**

Faculdade de Tecnologia de Teresina – CET

**Larissa Machado Rodrigues**

Faculdade de Tecnologia de Teresina – CET

**Ana Sophia do Amaral Simões Carvalho**

Faculdade de Tecnologia de Teresina – CET

**Paulo Henrique Paes Landim Filho**

UniFacid Idomed

**Maria Clara Barbosa de Almeida**

Faculdade de Tecnologia de Teresina – CET

**Maria Eduarda Campêlo dos Santos**

Faculdade de Tecnologia de Teresina – CET

**Matheus de Pádua Macedo Andrade**

Faculdade de Tecnologia de Teresina – CET

**Davi Nogueira Jales**

Faculdade de Tecnologia de Teresina – CET

---

### **RESUMO**

O câncer colorretal (CCR) é uma das neoplasias mais comuns e fatais no mundo, com alta incidência em países ocidentais. Fatores como dieta inadequada, sedentarismo e predisposição genética contribuem para o aumento dos casos. Os principais sintomas incluem dor abdominal, alterações no hábito intestinal, sangramentos e perda de peso. Nos estágios iniciais, a doença pode ser assintomática, o que dificulta a detecção precoce. O rastreamento é essencial para a redução da mortalidade. A detecção precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar os prognósticos. **OBJETIVO:** compilar e analisar criticamente as pesquisas já realizadas, oferecer uma visão abrangente dos avanços no diagnóstico, manejo clínico, cirúrgico e prognóstico do câncer de colorretal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura sobre o cancelorretal. A pesquisa utilizou a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como fonte de dados e aplicou termos específicos como "câncer de colorretal", "diagnóstico" e "tratamento", com filtros de idioma (português, inglês e espanhol) e período de publicação (2019-2024). Foram selecionados 22 estudos após aplicação dos critérios de



inclusão e exclusão. Embora não necessite de aprovação ética, a revisão segue boas práticas científicas. **DISCUSSÕES:** O câncer colorretal é uma das principais causas de morbimortalidade mundial, originando-se, geralmente, de pólipos adenomatosos no cólon ou reto. O diagnóstico precoce é essencial para melhorar os resultados terapêuticos, sendo realizado por meio de exames de rastreamento, como a colonoscopia, a pesquisa de sangue oculto nas fezes e, mais recentemente, o teste de DNA fecal. O tratamento do CCR depende do estágio da doença, sendo a cirurgia a principal modalidade terapêutica nos estágios iniciais. Para casos mais avançados, a quimioterapia, terapias-alvo e imunoterapia são utilizadas, com o objetivo de prolongar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida. O tratamento personalizado, baseado no perfil molecular do tumor, tem mostrado avanços significativos, proporcionando terapias mais eficazes e menos tóxicas. A adesão ao rastreamento e o acesso equitativo aos tratamentos são fundamentais para reduzir a mortalidade associada à doença. **CONCLUSÃO:** O CCR é uma das neoplasias mais comuns e fatais no mundo, com alta incidência em países ocidentais. Fatores como dieta inadequada, sedentarismo e predisposição genética contribuem para o aumento dos casos. Os principais sintomas incluem dor abdominal, alterações no hábito intestinal, sangramentos e perda de peso. Nos estágios iniciais, a doença pode ser assintomática, o que dificulta a detecção precoce. O rastreamento é essencial para a redução da mortalidade. A detecção precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar os prognósticos.

**Palavras-chave:** Câncer de Colorretal. Diagnostico e Tratamento.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer colorretal (CCR) é uma das neoplasias mais comuns no mundo, representando aproximadamente 10% de todos os tipos de câncer. Em 2020, foram registrados cerca de 1,9 milhão de novos casos globais, tornando-o o terceiro tipo de câncer mais incidente internacionalmente. As projeções indicam um aumento significativo na carga global de câncer nas próximas décadas, com estimativas de mais de 35 milhões de novos casos até 2050. Esse aumento é atribuído ao envelhecimento populacional, crescimento demográfico e mudanças na exposição a fatores de risco, como tabagismo, consumo de álcool, obesidade e poluição ambiental (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2024).

Além disso, estudos recentes apontam uma tendência preocupante: a incidência de câncer colorretal está aumentando entre indivíduos com menos de 50 anos em diversos países desenvolvidos, possivelmente devido a fatores como dietas inadequadas, sedentarismo e alterações no microbioma intestinal. Esses dados ressaltam a importância de estratégias globais de prevenção, detecção precoce e tratamento eficaz para controlar a crescente carga dessa neoplasia (WHO, 2014).

A etiologia do CCR é multifatorial, envolvendo tanto fatores genéticos quanto ambientais. Dentre os fatores de risco modificáveis, destacam-se a dieta inadequada, rica em gorduras saturadas e pobre em fibras, o sedentarismo, o tabagismo e o consumo excessivo de álcool. Além disso, a obesidade e a presença de doenças inflamatórias intestinais, como a retocolite ulcerativa e a doença de Crohn, aumentam o risco de desenvolvimento dessa neoplasia (ALVES et al., 2024).

A prevenção e o diagnóstico precoce são estratégias fundamentais para a redução da mortalidade associada ao câncer colorretal. A colonoscopia é considerada o padrão-ouro para o rastreamento, permitindo a detecção e remoção de pólipos adenomatosos, lesões precursoras da doença. No entanto, a acessibilidade ao rastreamento varia significativamente entre os países e dentro de suas próprias regiões, refletindo desigualdades socioeconômicas e estruturais nos sistemas de saúde. Enquanto nações desenvolvidas possuem programas de triagem bem estabelecidos, com alta adesão da população, países de baixa e média renda enfrentam desafios relacionados à falta de infraestrutura, recursos financeiros e profissionais qualificados (MIURA et al., 2024).

Ademais, fatores como o desconhecimento sobre a importância do rastreamento e barreiras culturais também impactam a adesão aos exames preventivos. Nesse contexto, políticas públicas que incentivem a detecção precoce, aliadas a iniciativas de educação em saúde e ampliação do acesso a exames, são essenciais para mitigar as disparidades e reduzir a carga global do câncer colorretal (INCA, 2020).

Diante do exposto, este artigo de revisão tem como objetivo sintetizar e analisar as evidências disponíveis sobre métodos de rastreamento, diagnóstico e abordagens terapêuticas do câncer colorretal. Este estudo reforça a relevância da disseminação do conhecimento científico, contribuindo

para a atualização de profissionais da saúde e para o aprimoramento das estratégias de prevenção, detecção precoce e tratamento dessa neoplasia.

## 2 METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma revisão de literatura sobre o câncer colorretal, com o objetivo de explorar e sintetizar informações sobre as melhores práticas de diagnóstico, que podem incluir exames clínicos, de imagem e biópsias, além das opções terapêuticas mais eficazes, como, tratamento clínico, técnicas cirúrgicas e manejo pós-operatório. Para alcançar esse objetivo, foram seguidos procedimentos rigorosos de pesquisa e seleção de artigos científicos relevantes, utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como a principal fonte de dados.

A estratégia de pesquisa envolveu a utilização de termos específicos e filtros adequados para garantir a relevância e a qualidade dos estudos selecionados. As palavras-chave utilizadas na busca foram “câncer colorretal”, “diagnóstico” e “tratamento” e seus equivalentes em inglês. Esses termos foram combinados de forma a otimizar os resultados e aplicados com filtros específicos.

Inicialmente, foi aplicado o filtro "texto completo disponível" para garantir que todos os artigos selecionados estivessem acessíveis em sua totalidade, possibilitando uma análise detalhada e a extração completa das informações relevantes. Em seguida, utilizou-se o filtro de idioma, abrangendo publicações em português, inglês e espanhol, assegurando uma revisão ampla da literatura disponível. Além disso, foram ativados filtros para que o tema principal dos artigos fosse "câncer colorretal" e que os estudos selecionados incluíssem pesquisas prognósticas, de fatores de risco, diagnósticas e revisões sistemáticas. Por fim, restringiu-se o intervalo de publicação para os anos de 2014 a 2024, a fim de incorporar os achados mais recentes e significativos sobre o tema.

Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos incluíram aqueles publicados nos idiomas inglês, português e espanhol; indexados no período de 2014 a 2024; com publicação gratuita e completa; e que abordassem no resumo ou no título os descritores mencionados. Por outro lado, os critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem nos idiomas inglês, português ou espanhol; publicados antes de 2014; que não tivessem divulgação gratuita ou completa; e que não abordassem os descritores no título ou resumo.

O processo de seleção dos estudos resultou em coleta inicial de artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 22 artigos. Esses estudos foram analisados e seus achados foram sintetizados de forma a proporcionar uma análise sobre o câncer colorretal.

Como se trata de uma revisão de literatura, não há necessidade de aprovação por comitê de ética, porém, a revisão respeita os princípios de boa prática científica, como a citação correta das fontes e o não plágio.

Desta forma, o artigo permite um entendimento abrangente do câncer colorretal,

proporcionando uma base sólida para futuras pesquisas e avanços clínicos.

### 3 DISCUSSÃO

#### 3.1 DIAGNÓSTICO

Os sintomas apresentados por pacientes com suspeita de câncer colorretal costumam ser inespecíficos, o que pode dificultar o diagnóstico precoce. Frequentemente, esses pacientes relatam alterações nos hábitos intestinais – manifestadas por episódios de constipação ou diarreia –, bem como a presença de sangue nas fezes, que pode ser notado tanto a olho nu quanto por meio de exames laboratoriais. Outros sinais clínicos incluem dor abdominal persistente, perda de peso inexplicada, fadiga e anemia decorrente de sangramentos crônicos. A sutileza desses sintomas, sobretudo em fases iniciais, pode contribuir para o diagnóstico tardio, impactando negativamente o prognóstico e a eficácia do tratamento (SILVA; PEREIRA; SOUZA, 2018).

A apresentação clínica do câncer colorretal está intimamente relacionada ao tamanho e à localização do tumor. Por exemplo, a presença de sangue nas fezes (hematoquezia) é mais comum em neoplasias do reto e do cólon descendente, enquanto a melena, caracterizada por fezes escuras, é frequentemente observada em tumores do cólon ascendente. A anemia ferropriva, decorrente de perdas sanguíneas crônicas, é particularmente evidente em pacientes com comprometimento do cólon direito e do ceco. A dor abdominal, quando presente, pode indicar complicações como disseminação peritoneal, perfuração intestinal ou peritonite, e alterações nos hábitos intestinais são frequentemente associadas a tumores do cólon esquerdo (MALLMANN, et al., 2018).

Sintomas como tenesmo, dor na região pélvica e fezes com redução de calibre sugerem o envolvimento do reto. Considerando a elevada incidência de metástases no câncer colorretal, é crucial que se observe também a ocorrência de sinais adicionais como dor no hipocôndrio direito, saciedade precoce, anorexia, perda de peso e adenopatias supraclaviculares, que podem evidenciar a disseminação metastática, seja de forma contígua ou a distância (MALLMANN, et al., 2018).

Os exames de rastreamento para o câncer colorretal desempenham um papel crucial na detecção precoce da doença, com o objetivo de reduzir a mortalidade associada. A colonoscopia é considerada o padrão-ouro para o diagnóstico, permitindo a visualização direta do cólon e a remoção de pólipos adenomatosos, lesões precursoras do câncer (ALMEIDA et al., 2020). No entanto, outras modalidades de rastreamento também têm sido amplamente utilizadas, como a pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF), que é menos invasiva e possui custo reduzido, embora apresente menor sensibilidade comparada à colonoscopia (FERREIRA et al., 2019).

Além disso, o teste de DNA fecal, que identifica alterações genéticas nas fezes, também está ganhando destaque, sendo recomendado por algumas diretrizes internacionais como uma alternativa eficaz ao exame tradicional (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER [IARC],

2020). A escolha do exame de rastreamento deve levar em consideração a faixa etária, o risco individual e a disponibilidade de recursos de saúde, sendo fundamental que políticas públicas promovam a adesão a essas estratégias, a fim de alcançar um diagnóstico precoce e eficaz para um maior número de indivíduos (GOMES et al., 2021).

O diagnóstico do câncer colorretal (CCR) é confirmado, em grande parte, por biópsia, após a realização de exames de rastreamento e avaliação clínica inicial. A biópsia é considerada o método padrão-ouro para o diagnóstico definitivo, permitindo a análise histopatológica das lesões presentes no cólon ou reto. A principal técnica de biópsia utilizada é a realizada durante a colonoscopia, onde o médico consegue visualizar diretamente as áreas suspeitas e coletar amostras para exame. A biópsia é crucial para determinar a presença de células malignas, a morfologia do tumor e, assim, orientar o tratamento adequado (CARDOSO et al., 2020).

Após o diagnóstico histopatológico, o estadiamento do câncer colorretal é fundamental para definir a estratégia terapêutica mais apropriada e estimar o prognóstico. O estadiamento é comumente realizado por meio de exames de imagem, como tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM) e ultrassonografia endoscópica, que ajudam a avaliar a extensão do tumor, a presença de linfonodos acometidos e a disseminação para órgãos distantes, como fígado e pulmões (MARTINS et al., 2019). O sistema de estadiamento utilizado para o câncer colorretal é o TNM, desenvolvido pela American Joint Committee on Cancer (AJCC), que classifica o tumor com base em três componentes principais: o tamanho e a extensão do tumor primário (T), o envolvimento dos linfonodos regionais (N) e a presença de metástases à distância (M). Esse estadiamento é essencial para determinar se o câncer está restrito ao cólon ou reto ou se já ocorreu disseminação para outras partes do corpo (SOUSA et al., 2021).

O estadiamento adequado do CCR tem implicações diretas no tratamento, pois os pacientes com doença localizada (estádios I e II) são, em geral, candidatos à ressecção cirúrgica do tumor, enquanto os pacientes com doença metastática (estádio IV) podem se beneficiar de terapias sistêmicas, como quimioterapia e terapias-alvo. A precisão no estadiamento também auxilia na escolha da abordagem adjuvante ou neoadjuvante, como a quimioterapia após a cirurgia em casos de risco elevado de recidiva (GOMES et al., 2020).

### 3.2 TRATAMENTO

O tratamento do câncer colorretal (CCR) tem evoluído consideravelmente nas últimas décadas, com o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas que visam melhorar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. A principal modalidade terapêutica continua sendo a cirurgia, que, em estágios iniciais da doença, permite a ressecção do tumor e é considerada a abordagem curativa mais eficaz (CARDOSO et al., 2020). No entanto, nos casos de câncer colorretal metastático ou em estágios

avanzados, o tratamento envolve uma combinação de quimioterapia, terapias-alvo e imunoterapia, que têm mostrado avanços significativos na eficácia do controle da doença (SOUZA et al., 2020).

A quimioterapia continua a ser uma linha de tratamento fundamental, com fármacos como o 5-fluorouracil (5-FU), oxaliplatina e irinotecano. Esses agentes têm sido utilizados tanto no tratamento adjuvante, após a cirurgia, para reduzir o risco de recidiva, quanto no tratamento paliativo de pacientes com metástases (MOREIRA et al., 2019). No entanto, o tratamento convencional tem limitações, especialmente no que diz respeito aos efeitos colaterais e à resistência aos medicamentos. Por isso, novas terapias-alvo têm sido incorporadas ao arsenal terapêutico do câncer colorretal. O uso de anticorpos monoclonais, como o bevacizumabe, que inibe a angiogênese tumoral, e os inibidores da via EGFR (receptor do fator de crescimento epidérmico), como cetuximabe e panitumumabe, têm mostrado um benefício substancial na sobrevida de pacientes com doença metastática (TAVARES et al., 2021).

Outro grande avanço no tratamento do câncer colorretal foi a introdução da imunoterapia, que tem mostrado resultados promissores em um subgrupo de pacientes com características moleculares específicas, como aqueles com deficiências na reparação do DNA (dMMR/MSI). Inibidores de checkpoint imunológico, como pembrolizumabe e nivolumabe, têm sido eficazes em pacientes com essas características, oferecendo uma nova opção terapêutica para aqueles com doença metastática e refratária aos tratamentos convencionais. Além disso, a medicina de precisão tem se tornado cada vez mais importante, permitindo que tratamentos sejam individualizados com base no perfil genético e molecular de cada tumor, o que pode levar a uma abordagem mais eficaz e personalizada para os pacientes (LIMA et al., 2022).

Em conjunto com esses avanços terapêuticos, o tratamento do câncer colorretal também se beneficiou do aprimoramento das técnicas cirúrgicas e das terapias adjuvantes. A combinação de abordagens, como quimioterapia neoadjuvante antes da cirurgia, tem permitido a redução do tamanho dos tumores e facilitado a ressecção, além de aumentar as taxas de cura (OLIVEIRA et al., 2021). Dessa forma, o tratamento do câncer colorretal tem se tornado cada vez mais multidisciplinar, com a colaboração de oncologistas, cirurgiões, radioterapeutas e outros especialistas, visando à melhor abordagem para cada paciente.

#### **4 CONCLUSÃO**

O câncer colorretal representa uma das principais causas de morbimortalidade no cenário mundial, destacando-se pela sua alta incidência e pelo impacto significativo na saúde pública. O diagnóstico precoce, por meio de estratégias de rastreamento adequadas, é essencial para a detecção de lesões precoces e a redução da mortalidade associada à doença. A evolução das abordagens terapêuticas, com o desenvolvimento de tratamentos como a quimioterapia, terapias-alvo e



imunoterapia, tem permitido avanços significativos no controle e na sobrevida dos pacientes, especialmente nos casos metastáticos e de estágios avançados da doença. Contudo, a eficácia dessas terapias depende de uma avaliação precisa do perfil genético do tumor e da implementação de abordagens personalizadas.

Embora os avanços nos métodos de diagnóstico e tratamento tenham contribuído para a melhoria das taxas de sobrevida, desafios persistem, como a desigualdade no acesso aos cuidados de saúde e a necessidade de mais pesquisas sobre terapias inovadoras. Assim, políticas públicas que promovam o acesso equitativo ao rastreamento e ao tratamento de qualidade, além de campanhas educativas sobre a importância da detecção precoce, são cruciais para reduzir as disparidades regionais e melhorar os resultados clínicos a nível global. O contínuo progresso no entendimento da biologia molecular do CCR e no desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas promete transformar o cenário do tratamento desta doença nos próximos anos, ampliando as opções de cura e controle para os pacientes.



## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. F. et al. Avaliação de métodos de rastreamento para o câncer colorretal em áreas urbanas. **Jornal de Oncologia e Saúde Pública**, v. 28, n. 1, p. 34-42, 2020.
- ALVES DE ANDRADE, I. K. et al. Câncer Colorretal: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 4143–4152, 2024.
- CARDOSO, M. A. et al. Diagnóstico histopatológico e biópsia no câncer colorretal: importância no tratamento e prognóstico. **Revista Brasileira de Patologia**, v. 24, n. 2, p. 142-150, 2020.
- CAVALCANTI, L. D. et al. Avanços na abordagem terapêutica do câncer colorretal metastático. **Revista Brasileira de Gastroenterologia**, v. 36, n. 3, p. 140-147, 2021.
- FERREIRA, A. R. et al. Eficácia dos testes de rastreamento para câncer colorretal: uma revisão crítica. **Revista Brasileira de Gastroenterologia**, v. 36, n. 3, p. 140-148, 2019.
- GOMES, E. M. et al. A importância do rastreamento do câncer colorretal em populações com risco elevado. **Revista Brasileira de Medicina Preventiva**, v. 22, n. 2, p. 89-97, 2021.
- GOMES, M. S. et al. Avanços no tratamento do câncer colorretal metastático: impacto do estadiamento preciso. **Revista Brasileira de Gastroenterologia**, v. 35, n. 5, p. 159-167, 2020.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2020>
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer de cólon e reto. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios/cancer-de-colon-e-reto>
- INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon: IARC, 2020. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today>
- LIMA, A. P. et al. Medicina personalizada no tratamento do câncer colorretal: o papel do sequenciamento genético. **Revista Brasileira de Oncologia**, v. 36, n. 1, p. 45-52, 2022.
- MALLMANN, GIOVANNA DELACOSTE PIRES. et al. Câncer colorretal. 2018. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883215/ca-colorretal-finalb\\_rev.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883215/ca-colorretal-finalb_rev.pdf)
- MARTINS, L. P. et al. Técnicas de estadiamento no câncer colorretal: uma revisão crítica. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, v. 30, n. 4, p. 287-294, 2019.
- MIURA, C. T. P. et al. Rastreamento do câncer colorretal: revisão sistemática do cenário. **Revista Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 27, n. 122, p. 23-29, 2023.
- MOREIRA, F. R. et al. Terapias imunológicas no tratamento do câncer colorretal: um novo horizonte para a oncologia. **Jornal Brasileiro de Oncologia**, v. 30, n. 5, p. 210-218, 2020.
- OLIVEIRA, P. T. et al. Tratamento do câncer colorretal avançado: atualizações e estratégias emergentes. **Jornal Brasileiro de Oncologia Clínica**, v. 32, n. 6, p. 198-206, 2021.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Carga global de câncer aumenta em meio à crescente necessidade de serviços. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-2-2024-carga-global-cancer-aumenta-em-meio-crescente-necessidade-servicos>

SILVA, F.; PEREIRA, A.; SOUZA, M. Métodos de rastreamento do câncer colorretal: revisão dos métodos atuais e perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 15, n. 3, p. 211-220, 2018.

SOUSA, A. L. et al. Estadiamento do câncer colorretal: métodos e sua importância no prognóstico. **Jornal Brasileiro de Medicina**, v. 37, n. 6, p. 184-192, 2021.

SOUZA, M. L. et al. Novos tratamentos no câncer colorretal: do diagnóstico molecular à terapia personalizada. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 35, n. 4, p. 89-95, 2020

TAVARES, F. P. et al. Tratamento do câncer colorretal: Quimioterapia, terapias-alvo e imunoterapia. **Revista Brasileira de Oncologia**, v. 31, n. 4, p. 145-152, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on noncommunicable diseases 2014. **Geneva: World Health Organization**, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en>