

A ESTIGMATIZAÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL NA SOCIEDADE

THE STIGMATIZATION OF COLORECTAL CANCER IN SOCIETY

Lívia de Simoni¹

Resumo: Introdução: Apesar do CCR ser a principal neoplasia maligna do trato gastrointestinal e o terceiro tipo mais típico de câncer no mundo, pouco é abordado sobre sua morbidade e mortalidade. Por conta da falta de visibilidade não proporcionar um orçamento adequado para políticas de saúde preventivas, a maior parte dos diagnósticos não ocorrem em etapas iniciais da doença, o que não apenas encarece, como dificulta o processo terapêutico ao paciente para a equipe de saúde. Analisar a insuficiente prevenção do câncer colorretal. Objetivos: identificar a mortalidade do CCR e relacionar com a falta de prevenção e de informação da doença. Metodologia: Revisão bibliográfica que será executada por meio de material já publicado feito na Universidade de Ribeirão Preto. Será um estudo observacional que estabelecerá relações entre os aspectos sociais e científicos do câncer colorretal.

Palavras-chave: câncer colorretal; mortalidade; prevenção;

Abstract: Introduction: Although CRC is the main malignant neoplasm of the gastrointestinal tract and the third most typical type of cancer in the world, little is discussed about its morbidity and mortality. Because the lack of visibility does not provide an adequate budget for preventive health policies, most diagnoses do not occur in the early stages of the disease, which not only makes it more expensive, but also makes the therapeutic process difficult for the patient for the health team. To analyze the insufficient prevention of colorectal cancer. Objectives: to identify CRC mortality and relate it to

1 Graduada de medicina pela UNAERP



the lack of prevention and information about the disease. Methodology: literature review that will be carried out through already published material made at the University of Ribeirão Preto. It will be an observational study that will establish correlations between the social and scientific aspects of colorectal cancer.

Keywords: colorectal cancer; mortality; prevention;

INTRODUÇÃO

O câncer de colorretal é um dos principais tipos de neoplasias que matam ao redor do mundo. São inúmeros os casos diagnosticados que, no Brasil, tendem a aumentar. Ocorre que na maior parte das vezes que essa doença é diagnosticada, está em estágios avançados. O prognóstico do CCR é bom apenas em estágios iniciais, os quais são diagnosticados por métodos de prevenção como a colonoscopia ou detecção de sangue oculto nas fezes. Tais métodos são indicados, sobretudo, para a parcela senil da população, porém são poucos os incentivos públicos direcionados à saúde para melhor informar e incentivar a procura dos meios de diagnosticar e tratar os portadores da doença quando essa ainda está em processo de surgimento. Embora existam referências que investigam todas as determinações do CCR, ainda são insuficientes para ter uma boa compreensão de como prever os possíveis portadores e o tratamento para àqueles em estágios avançados. Tendo em vista a escassez de dados e informações, os indicadores não trazem parâmetros reais da proporção do efeito da doença no Brasil. Isso significa que é necessário maior aprofundamento dos estudos epidemiológicos no país, com efeito de elucidar as lacunas no gerenciamento da saúde pública para com a alta incidência e mortalidade da neoplasia em questão. Dessa maneira, a pouca informação conhecida pelas pessoas aumenta um estigma criado pelo senso comum que dificulta o acesso aos conhecimentos já existentes que contribuiriam para aumentar uma rede de prevenção - tratamento do CCR.



REFERENCIAL TEÓRICO

O CCR (câncer colorretal) é a principal neoplasia maligna do TGI e o terceiro tipo mais típico de câncer no mundo. Diante disso, pouco é abordado sobre sua agressividade e o quanto pode ser ordinário e rotineiro (MACHADO et al., 2016). Muitos dos óbitos poderiam ser evitados.

Os estudos sobre a biologia molecular são a maior promessa para novas formas de conhecer e sanar a problemática do câncer colorretal. Tais estudos garantiram um aglomerado de materiais capazes de identificar e manipular biomoléculas por meio da biotecnologia (PINHO, 2008). Mesmo que mais de 90% dos portadores de CCR sejam esporádicos, há também aqueles que herdam a mutação (KATSAOUNOU, et al. 2023). Com a finalidade de aprimorar o diagnóstico, o prognóstico e o tratamento clínico de pacientes com CCR, pesquisas de cunho molecular estudam a doença por marcadores. O câncer colorretal foi o pioneiro nos estudos de biologia molecular no campo da carcinogênese pela expressão gênica sequencial do adenocarcinoma, o qual demonstrou que a formação do câncer ocorre alterando proteínas que agem sobre o ciclo celular. Isso revela que um conjunto saudável de células gera um câncer a partir de uma soma de mutações de genes. Seguindo o distúrbio proliferativo, ocorre angiogênese, invasão tecidual e metástases como etapas subsequentes da carcinogênese. A fim de melhor determinar a base histológica da patologia, há ferramentas para identificação como o método “Microarrays”, que discrimina por meio das moléculas de RNA mensageiro quais genes estão ativados nos tecidos tumorais, a “imunoistoquímica”, que discrimina por meio da marcação e adição de anticorpos monoclonais em proteínas do tecido afetado, ou os métodos “SELDI” e “MALDI”, que são fundamentados na condição de que os tumores vão liberar fragmentos de proteínas que serão compatíveis de maneira semelhante às proteínas de indivíduos com as mesmas doenças, surgindo, assim, padrões que sugerem um diagnóstico (PINHO, 2008). Os microRNAs como marcadores moleculares demonstraram que miR-125b e miR-137 compõem a maioria dos tumores em questão, visto que o primeiro é crucial para o ciclo celular e o segundo está associado à estágios avançados de CCR.



(ANDREOLI et al., 2014) Tais estudos orientam o direcionamento do tratamento singular do tumor do paciente. Para além dos marcadores moleculares, a maioria dos cânceres desse tipo surgem de pólipos adenomatosos ou serrilhados pré-existentes, o que facilita o rastreamento da doença.

Baseado em estudos epidemiológicos, no Brasil aumentou o número de mortes decorrentes do câncer colorretal, sobretudo para o sexo masculino. Inapropriados hábitos de vida são relevantes na prevalência do CCR, já que indicam maior incidência. Ademais, outro fator que se destaca é a desigualdade social, visto que as disparidades entre os estados brasileiros é um fator predominante na mortalidade do CCR. Em 2012 o CCR estava em quarto lugar entres os cânceres que mais mataram homens e terceiro entre os que mais mataram mulheres no país, e em terceiro e segundo respectivamente em relação ao mundo. A condição socioeconômica está intimamente ligada ao estilo de vida do indivíduo e condições como obesidade, tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, alimentação inadequada aumentam o risco de surgimento e evidenciam o aumento dos casos de CCR relacionados aos locais que reduziram a disparidade social (OLIVEIRA, et al. 2018). O que fundamentalmente reduz as taxas de mortalidade é o diagnóstico precoce, mas a prevenção pode reduzir em 60%. Além da prevenção, aumentar a oferta de exames, ressecção endoscópica de pólipos adenomatosos e melhores tratamentos são imprescindíveis. Melhores indicadores epidemiológicos a respeito dos casos de CCR vão suscitar mais capitais para a área que apesar de ter muitos casos e óbitos, é tão pouco discutida coletivamente. Tornando-se, então, o aumento da mortalidade do CCR no Brasil uma evidência das discrepâncias na infraestrutura da saúde brasileira, que mostra o elo entre melhores resultados de prevenção, diagnóstico e tratamento em áreas mais desenvolvidas (OLIVEIRA, et al. 2018).

Deve-se, a partir dos 50 anos, anualmente procurar sangue oculto nas fezes, a cada 5 anos por retossigmoidoscopia rastrear qualquer modificação tecidual e a partir dos 60 anos, colonoscopia a cada década. A colonoscopia é a melhor maneira de reduzir a mortalidade, visto que aqueles que foram submetidos ao exame demonstraram menos incidência. A identificação de irregularidades por exames de visualização direta propicia que sejam reparadas ainda durante o procedimento, antes de



progredirem. Embora o diagnóstico precoce de CCR tenha um prognóstico favorável, na maior parte o tumor já invadiu tecidos vizinhos ou ocorreu metástase. A incidência do CCR aumenta juntamente com a idade, principalmente acima dos 50 anos, entretanto, encorajado pelo estilo de vida ocidentalizado que aumenta os riscos para a doença, houve um aumento alarmante de casos entre os mais jovens (KATSAOUNOU, et al. 2023). Dentre os riscos, o diabetes mellitus é uma comorbidade que aumenta os riscos da neoplasia de 20 a 30%. O rastreamento de adultos de risco médio é centrado entre os 50 e 75 anos de idade, acima dessa faixa, a procura é singularizada pela condição de saúde do paciente. Há, também, evidências que apontam que aspirina, AINES, inibidores da COX-2, hormônio, suplementação de cálcio e aumento da atividade metabólica como elementos que diminuem o risco do aparecimento da doença. A aspirina, por exemplo, diminui em 40% novos casos de CCR, sobretudo no cólon proximal (WILKINS, McMECHAN, TALUKDER, 2018). A incidência de CCR diminuiu em países desenvolvidos devido a maior atenção destinada à prevenção e diagnóstico, em contraste, metade da origem dos novos casos, em 25 anos, são de áreas menos desenvolvidas. Por conta da falta de visibilidade não proporcionar um orçamento adequado para políticas de saúde preventivas, a maior parte dos diagnósticos não ocorrem em etapas iniciais da doença, o que não apenas encarece, como dificulta o processo terapêutico ao paciente para a equipe de saúde.

OBJETIVOS

Geral (PRIMÁRIO)

Analisar a insuficiente prevenção do câncer colorretal.

Específicos (SECUNDÁRIO)

1) Identificar a alta taxa de mortalidade do CCR;



- 2) Relacionar a falta de prevenção com a incidência de casos;
- 3) Analisar a necessidade de abordar o CCR com a falta de políticas públicas;

HIPÓTESE E JUSTIFICATIVA

O nível de informação sobre a colonoscopia como método de prevenção do CCR ainda é escasso, câncer colorretal é a principal neoplasia maligna do trato gastrointestinal; 1.4 milhões de novos casos foram estimados ao redor do mundo em 2012 e responsável por 50000 mortes anuais.

PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES CIENTÍFICAS

O projeto evidencia a importância da produção de conhecimento sobre o câncer colorretal com a finalidade de trazer a tona maiores discussões sobre a mortalidade e incidência do CCR no corpo social e gerar maiores investimentos para políticas públicas que priorizem descobrir e tratar os portadores da doença ainda em estágio inicial de maneira mais simplificada. Trazer visibilidade à importância dos métodos preventivos e da população de maior risco com o efeito de acabar com estigmatização relacionada à doença.

MATERIAIS E MÉTODOS (METODOLOGIA)

O projeto é uma revisão bibliográfica que será executada por meio de material já publicado feito na Universidade de Ribeirão Preto. Será um estudo observacional que estabelecerá correlações entre os aspectos sociais e científicos do câncer colorretal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



ALMEIDA, Ana Luiza Normanha Ribeiro de et al. Serological under expression of microRNA-21, microRNA-34a and microRNA-126 in colorectal cancer. 2016. 31 v. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Fmrp, Ribeirão Preto, 2016. Cap. 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acb/a/67xSLnk-t545q5K7PMBqyPLD/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 18 fev. 2023.

ANDREOLI, Silmara Cristiane da Silveira; GASPARINI, Nina Jardim; CARVALHO, Gisele Pereira de; GARICOCHEA, Bernardo; POGUE, Robert Edward; ANDRADE, Rosângela Vieira de. Utilização dos microRNAs no direcionamento da terapia e na avaliação da resposta ao tratamento do câncer colorretal. 2014. 12 v. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/6XS6nptkYd4Tq7dqtzfhn5b/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 fev. 2023.

BERNARDES, Mário Vinícius Angelete Alvarez; FEITOSA, Marley Ribeiro; PERIA, Fernanda Maris; TIRAPELLI, Daniela Pretti da Cunha; ROCHA, José Joaquim Ribeiro da; FERES, Omar. Comparative evaluation of oncologic outcomes in colon cancer. 2016. 31 v. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acb/a/8DfTLLHCsDyW3Z4YMQKSRG/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 18 fev. 2023.

COY, Claudio; Colorectal cancer prevention in Brazil - where are we?. *Journal of Coloproctology* 2013. 33 v. Disponível em: Colorectal cancer prevention in Brazil - where are we? (thieme-connect.de). Acesso em: 18 fev. 2023.

FERNANDES, Glaucia Maria de Mendonça et al. Clinical and epidemiological evaluation of patients with sporadic colorectal cancer. 2014. 34 v. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Ciências Biplógi-



cas, Famerp, São José do Rio Preto, Sp, Brazil, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jcol/a/6dprhC69vjbdC8sMvLN3kRk/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 18 fev. 2023.

K.; Nicolaou, E.; Vogazianos, P.; Brown, C.; Stavrou, M.; Teloni, S.; Hatzis, P.; Agapiou, A.; Fragkou, E.; Tsiaoussis, G.; et al. Colon Cancer: From Epidemiology to Prevention. *Metabolites* 2022, 12, 499. <https://doi.org/10.3390/metabo12060499>

MACHADO, Vanessa Foresto et al. A review of experimental models in colorectal carcinogenesis. 2016. 36 v. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Cirurgia e Anatomia, Fmrp, Ribeirão Preto, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Livia/Downloads/1-s2.0-S2237936315000957-main.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2023.

OLIVEIRA, Max Moura de; LATORREI, Maria do Rosário Dias de Oliveira; TANAKA, Luana Fiengo; ROSSI, Benedito Mauro; CURADO, Maria Paula. Disparidades na mortalidade de câncer colorretal nos estados brasileiros. 2018. 21 v. Tese (Doutorado) - Curso de Saúde Pública, Epidemiologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/N63wMLd6DCyKztDTr8Z7y6C/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 fev. 2023.

PINHO, Mauro de Souza Leite. Biologia Molecular do Câncer Colorretal: Uma Revolução Silenciosa em Andamento. 2008. 28 v. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Genética e Biologia Molecular, Univille, Joinville, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbc/a/HJqWNdgFQZ3q3JJkYt-VY7GM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 fev. 2023.

SULLIVAN, Brian A.; NOUJAIM, Michael; ROPER, Jatin. Cause, Epidemiology, and Histology of Polyps and Pathways to Colorectal Cancer. 2022. 32 v. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Duke



University School Of Medicine, Durham, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9924026/pdf/nihms-1864616.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2023.

WILKINS, Thad; MCMECHAN, Danielle; TALUKDER, Asif. Colorectal Cancer Screening and Prevention. 2018. 97 v. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Medical College Of Georgia At Augusta University, Augusta, 2017. Disponível em: <https://www.aafp.org/dam/brand/aafp/pubs/afp/issues/2018/0515/p658.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2023.

