

Incidência de adenocarcinoma no Amazonas de 2013 a 2024: Revisão integrativa

Débora remédio da cunha; deboracunha3000@gmail.com; fametro-Manaus

Renato pereira dos santos; fametro -Manaus

Gustavo Costa de Abreu; fametro-Manaus

Ananda Fabielly Marques pina; fametro-Manaus

Maria Eduarda Ramos de Almeida; fametro-manauas

Kadmiel candido chagas;fametro-Manaus

RebecaVictóriadeSouzaAlbuquerque;fametro-Manaus

Antonio José Benevides dos Santos;fametro -Manaus

1.Introdução

O câncer colorretal (CCR) representa a quarta maior frequência entre homens e mulheres em 2022, no mundo¹. O CCR é uma condição maligna que acomete o cólon e o reto. Essa neoplasia geralmente começa como pólipos, que são pequenas elevações benignas na parede do cólon e do reto e que podem levar anos para se tornarem malignos. Os fatores de risco incluem idade superior a 45 anos, predisposição genética, histórico familiar, sedentarismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, dietas ricas em gorduras e com baixo teor de cálcio e fibras, além de doenças crônicas como a obesidade e a doença de Crohn . No Brasil, é a terceira causa mais incidente da doença². O adenocarcinoma de colorretal é o segundo tipo de câncer mais recidivo na região amazônica, ocorrendo aproximadamente 300 novos casos em 2024, sendo mais incidentes em mulheres e aumentando a taxa de mortalidade nessa população de acordo com relatórios do Instituto Nacional do Câncer ³. Sob essa ótica, a detecção precoce é imprescindível para o melhor prognóstico da doença. A investigação ocorre com os primeiros sintomas: sangramento retal, anemia ferropriva, tenesmo retal, constipação alternada com diarreia, mudança da conformação das fezes e perda de peso. O diagnóstico inicia com o teste de imunoquímica fecal; sendo positivo o resultado, solicita-se o exame de colonoscopia com biópsia, considerado padrão-ouro, utilizando tomografia computadorizada e ressonância magnética como exames complementares⁴. Outrossim, o tratamento é multifatorial e pode variar de acordo com a localização da neoplasia. Para tumores no cólon, a cirurgia procede como tratamento primário, seguido de quimioterapia e radioterapia; já no tumor do reto, o tratamento pode seguir diferentes vertentes, como radioterapia ou quimioterapia antes da cirurgia, a depender do desenvolvimento da neoplasia. ⁵ Além disso, o rastreamento reduz o número de diagnósticos da doença em estágios avançados, embora a maioria dos casos ainda seja identificada após o aparecimento dos primeiros sintomas. Destarte, devido ao estigma geográfico do Amazonas, há maior favorecimento de novos casos e estadiamento tardio da neoplasia.

2.Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter observacional e retrospectivo sobre adenocarcinoma colorretal no estado do Amazonas, abrangendo o período de 2013 a 2024.O levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados nacionais e documentos institucionais, incluindo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), sistema de informação do câncer (SISCAN) Ministério da Saúde (MS/SVS/DASIS/CGIAE – Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM), relatórios da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (FCECON). Foram utilizados os descritores adenocarcinoma, câncer colorretal, incidência, 'mortalidade e Amazonas. Foram incluídos artigos e relatórios publicados entre 2013 e 2024, disponíveis na íntegra, em português, inglês que abordassem dados epidemiológicos, fatores de risco, diagnóstico ou mortalidade por adenocarcinoma colorretal na região amazônica. Com isso, entender como todos esses fatores se conectam para entender a incidência

do CCR no estado do Amazonas. O processo de seleção ocorreu em três etapas: (1) leitura de títulos, (2) leitura de resumos e (3) leitura completa dos textos elegíveis.¹ Identificação do problema de pesquisa: compreender a evolução da incidência e mortalidade do adenocarcinoma no Amazonas.² Coleta e organização dos dados: extração de informações sobre número de casos, óbitos, fatores de risco e perfil populacional. 3. Análise crítica e síntese: comparação dos achados com dados nacionais e internacionais, destacando peculiaridades regionais. Os artigos foram coletados de três bases de dados, o pubmed, lilacs e Scielo, foram escolhidos artigos publicados nos últimos 10 anos, sendo escolhidos revisões de literatura. Os resultados foram organizados de modo a relacionar os dados do Amazonas com a etiologia e demais indicadores sociais.

3. Resultados e Discussão

Figura 1-Taxas de mortalidade por câncer de COLON E RETO, brutas e ajustadas por idade, pelas populações mundial e brasileira de 2010, por 100.000 homens e mulheres, Amazonas, entre 2013 e 2023

Faixa Etária	Homens		Mulheres	
	Número de Óbito	Taxa Específica	Número de Óbito	Taxa Específica
00 a 04	0	0	0	0
05 a 09	0	0	1	0,05
10 a 14	0	0	0	0
15 a 19	5	0,23	2	0,09
20 a 29	19	0,48	11	0,28
30 a 39	51	1,48	36	1,04
40 a 49	72	2,8	84	3,27
50 a 59	161	9,46	149	8,76
60 a 69	191	19,23	214	20,95
70 a 79	159	35,14	157	31,13
80 ou mais	98	55,23	146	60,82
Idade ignorada	0	0	0	0
Total	756	-	800	-
Taxa Bruta	-	3,41	-	3,65
Tx Padr. Mundial	-	4,42	-	4,37
Tx Padr. Brasil	-	4,77	-	4,71

Fonte: MS/SVS/DASIS/CGIAE/sistema de informação sobre mortalidade -SIMP/IBGE/INCA/Conprev

De acordo com instituto nacional do câncer de 2013 a 2023 as taxas de mortalidade por câncer de colo e reto, no Amazonas as mulheres apresentaram maior incidência no total (800) óbitos, a presença de tumores em estágios avançados, além da ausência de sintomas e de métodos de rastreio da doença contribui para atual situação⁶. Desse modo, o câncer colo retal quando detectado em seu estágio inicial possui grandes chances de cura, diminuindo a taxa de mortalidade associada ao tumor.

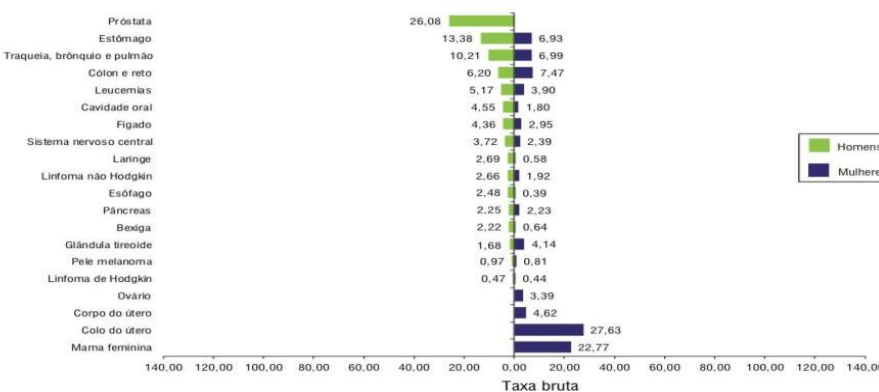
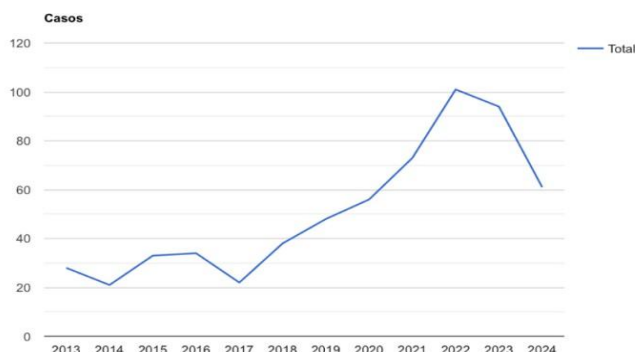


Figura2-taxas brutas de incidência estimada para 2023, segundo sexo e localização primária, Fonte:INCA2023

De acordo ⁷ instituto nacional do câncer em 2023 a incidência da doença no Amazonas é maior entre mulheres, como previsão de 160 diagnósticos/ano com taxa bruta 7,47 contra 140 casos relacionados ao câncer colo retal entre os homens. Nesse sentido, os principais fatores de risco associados ao aumento do câncer colorretal é a dieta com alto teor de gordura, obesidade, sedentarismo, predisposição genética, desse modo uma alimentação balanceada e rica em fibras pode ajudar a prevenir o câncer colo retal.

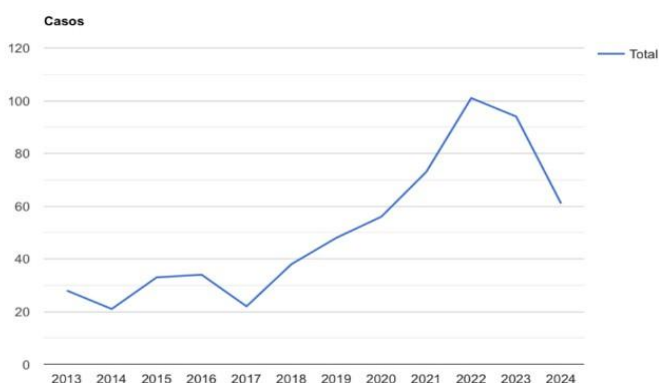
figura3-Painel – oncologia – Brasil, Diagnostico detalhado :c18 – neoplasia maligna do cólon, ano do diagnostico :2013-2024



Fonte :sistema de informações de câncer (SISCAN) .

De acordo com os dados obtidos no Painel-Oncologia ⁸ para o período de 2013 a 2024, observasse que o diagnóstico de neoplasia maligna de cólon no Amazonas apresentou tendência de crescimento ao longo dos anos, com aumento expressivo a partir de 2018. O número de casos atingiu seu pico em 2022 (101 casos), seguido de uma leve redução em 2023 (94 casos) e queda mais acentuada em 2024 (61 casos). Esse padrão pode indicar maior capacidade diagnóstica e rastreamento nos últimos anos, com consequente detecção precoce de casos, mas também pode refletir o aumento real da incidência do câncer de cólon na região, o diagnóstico da doença é feito através de biopsia endoscópica com estudo histopatológico.

Figura 4-Painel – oncologia – Brasil, Uf do tratamento: 13 Amazonas, ano do tratamento:2013 2024 .



Fonte: sistema de informações de câncer (SISCAN)

De acordo com o Painel-Oncologia ⁹, o número de tratamentos de câncer de cólon no Amazonas cresceu até 2022, chegando a cerca de 100 casos, mas caiu para 99 em 2023 e 77 em 2024. A cirurgia é o seu tratamento primário, retirando a parte do intestino afetado e os linfonodos próximos a região, após tratamento cirúrgico, a radioterapia associada ou não a quimioterapia é utilizada para diminuir a recidiva ¹⁰. Assim, aumentar a capacidade de tratamento precisa caminhar junto com políticas que facilitem diagnóstico precoce e acesso a exames de rastreamento, como colonoscopia.

4. Conclusão

Conclusões A partir desta revisão integrativa sobre Adenocarcinoma no Amazonas de 2013 a 2024, podemos concluir que a maior taxa de mortalidade por câncer de cólon e reto, no estado do Amazonas é prevalente entre as mulheres, refletindo fatores de risco associados ao estilo de vida e à dificuldade de acesso a estratégias preventivas e diagnóstico precoce. Resultando na piora do prognóstico do câncer e no aumento nos números de óbitos. Contudo, observou-se um pico em 2022, e uma queda nos anos subsequentes, o que pode indicar tanto maior eficiência diagnóstica quanto variações na notificação. Devemos ressaltar, a necessidade de uma maior prevenção, com incentivo ao rastreamento aos 50 anos, acesso como a colonoscopia e políticas voltadas para redução dos fatores de risco. Dessa forma, medidas devem ser tomadas com intuito de reduzir a carga da doença promover melhoras perspectivas de saúde para a população amazonense.

Palavras – Chave: Adenocarcinoma, colorretal, Amazonas, revisão integrativa

Divulgação

O (s) autor (es) Débora remédio da cunha ,Renato Pereira dos Santos, Gustavo costa de Abreu, Ananda Fabielly marques Pina .Maria Eduarda Almeida Ramos, Kadmiel cândido chagas , Rebekah victoria de souza Albuquerque , Antônio José Benevides dos santos e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

5.Referências

1. CÂNCER COLORRETAL NO BRASIL Projeção de casos novos [Internet]. Available from: <https://gco.iarc.fr/>
2. desenvolvimento socioeconômico e mortalidade por câncer colorretal em uma unidade federativa da Amazônia legal , de 2005 a 2016. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2024;27.
3. fundação de centro e controle de oncologia no estado do amazonas. FCECON. 2024 [cited 2025 Sep. 13]. Fcecon alerta sobre prevenção ao câncer do intestino. Avaliável from: <https://www.saude.am.gov.br/fcecon-alerta-sobre-prevencao-ao-cancer-de-intestino/>
- 4.the Lancet. pubmed. 2019 [cited 2025 Sep 13]. Colorretal cancer . Available from:Dekker E, Tanis PJ, Vleugels JLA, Kasi PM, WallaceMB.Colorretalcâncer. Lancet. 2019 Apr;394(10207):1467-80. Disponível em:https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/translate.goog/articles/PMC7011596/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc
5. FAPEAM. FAPEAM. 2025 [cited 2025 Sep 13]. Estudo apoiado pelo Governo do Amazonas rastreia genes resistentes ao tratamento do câncer colorretal. Available from: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM). Estudo apoiado pelo Governo do Amazonas rastreia genes resistentes ao tratamento do câncer colorretal [Internet]. Manaus: FAPEAM; 2023 [citado 2025 set 13]. Disponível em: <https://www.fapeam.am.gov.br/estudo-apoiado->

pelo-governo-do-amazonas-rastreia-gênes-resistentes-ao-tratamento-do-câncer-colorretal

6. taxa de mortalidade câncer colorretal amazonas - 2013 a 2023. [cited 2025 Sep 13];

Available from: <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo03/consultar.xhtml#panelResultado>

7. Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer. 2023.

8. Diagnóstico. [cited 2025 Sep 13]; Available from: Painei-Oncologia – BRASIL

9. Tratamento - painel oncológico câncer colorretal. [cited 2025 Sep 13]; Available from: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def

10. fundação de centro de oncologia do estado do Amazonas. FCECON. 2024 [cited 2025 Sep 13]. câncer de cólon e reto. Available from: Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). Câncer de cólon e reto [Internet]. Manaus: FCECON; 2024 [citado 2025 set 13]. Disponível em: <https://www.fcecon.am.gov.br/cancer/cancer-de-colo-retal/>