

PESQUISAS CIENTÍFICAS - AQUELAS QUE SÃO FRUTO DE PESQUISA EMPÍRICA DENTRO DOS PARÂMETROS DO MÉTODO CIENTÍFICO. - TECNOLOGIAS, GESTÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS - USO INTELIGENTE E INOVADOR DE CONHECIMENTOS E RECURSOS TECNOLÓGICOS PARA DESENVOLVER PRODUTOS E PROCESSOS SUSTENTÁVEIS, BUSCANDO PROMOVER A SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL E A PRESERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE. O RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO DA SABEDORIA ACUMULADA PELOS SISTEMAS BIOLÓGICOS E PELAS COMUNIDADES TRADICIONAIS, APLICADO NA GESTÃO DE PROJETOS, ORGANIZAÇÕES E EM POLÍTICAS PÚBLICAS, PARA O BENEFÍCIO DA SOCIEDADE, DESENVOLVENDO AÇÕES, PRODUTOS, MATERIAIS E SISTEMAS NA BUSCA DE SOLUÇÕES DE PROBLEMAS SOCIOAMBIENTAIS. EX: TECNOLOGIAS SOCIAIS, ECONOMIA CIRCULAR, TECNOLOGIAS VERDES, BIODESIGN, ARQUITETURA VERNACULAR, BIOMIMÉTICA, BIOPLÁSTICOS, BIOCOMBUSTÍVEIS, BIOFERTILIZANTES, SABERES TRADICIONAIS APLICADOS À CONSERVAÇÃO DOS ALIMENTOS, ETC.

**ALERTA NACIONAL: CRESCIMENTO DA MORTALIDADE POR CÂNCER COLORRETAL NAS REGIÕES DO BRASIL (2018-2023)**

*Maria Eduarda Martins (dramariaeduardams@gmail.com)*

*Gabriel Ferreira Reis Dos Santos (gabrielreis18@gmail.com)*

*Patrícia De Moraes Mello Boccolini (patricia.boccolini@prof.unifase-rj.edu.br)*

O câncer de intestino abrange os tumores que se iniciam no intestino grosso, chamado cólon, e no reto. Também é conhecido como câncer de cólon e reto

ou câncer colorretal. Quando detectado precocemente, é tratável e, na maioria dos casos, curável, especialmente se não tiver se espalhado para outros órgãos.

Grande parte desses tumores se origina de pólipos, que são lesões benignas que podem crescer na parede interna do intestino grosso. Os pólipos levam cerca de 10 anos para se transformarem em tumores malignos, caracterizando-se como uma neoplasia multifatorial e complexa, envolvendo fatores hereditários, comportamentais e de idade. Outros fatores como obesidade, sedentarismo, alto consumo de carne vermelha, tabagismo e consumo de álcool também influenciam o aparecimento desses pólipos. Esse período é ideal para exames de rastreamento, como a colonoscopia, que é o método padrão-ouro para o diagnóstico precoce do câncer colorretal. Quando os pólipos são encontrados, é possível realizar sua retirada (polipectomia) antes que se tornem malignos.

O câncer de cólon e reto (CCR) é o terceiro tipo de câncer mais incidente no Brasil e o quinto em causa de óbitos para ambos os sexos. Na maioria dos casos, o CCR apresenta sintomas inespecíficos e pouco perceptíveis, como sangue nas fezes, afilamento das fezes, diarreia e cólicas intestinais.

A alta incidência do CCR e as variações nos resultados do tratamento, de acordo com o estágio da doença, justificam os esforços para a detecção precoce e o rastreamento.

O objetivo deste trabalho é comparar a mortalidade deste câncer nas cinco regiões do Brasil, de 2018 a 2023, considerando todas as disparidades entre elas.

Esse é um estudo ecológico da taxa de mortalidade do câncer de Reto e Cólon, realizado com dados do 'Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM' do SUS, obtidos através do sítio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS).

Nesse recorte temporal, foram notificados 113.351 óbitos por câncer de Cólon e Reto no Brasil. A região do Sudeste teve a segunda maior taxa de mortalidade de câncer de Cólon e Reto, porém possui a maior quantidade de óbitos pelo mesmo câncer. Já a região Sul teve a maior taxa de mortalidade, tendo a segunda maior quantidade de óbitos. A região Centro-Oeste, Nordeste e Norte, respectivamente, tiveram as menores taxas de mortalidade e as menores quantidades de óbito. Ao longo deste período, a taxa de mortalidade manteve uma constância no aumento até o ano de 2020, os anos de 2021 e 2022 tiveram uma diminuição das taxas e 2023 a taxa de mortalidade voltou a aumentar em todas as regiões.

Neste estudo, a tendência temporal das taxas de mortalidade por câncer de cólon e reto (CCR) no Brasil mostra um aumento ao longo dos anos para ambos os sexos em todas as cinco regiões do país, de acordo com a pesquisa sobre mortalidade por câncer de cólon e reto no Brasil e suas regiões. Esse cenário pode ser justificado pela transição demográfica e epidemiológica no país, marcada pelo envelhecimento da população, pelo aumento das mortes por doenças crônicas, baixa cobertura da atenção primária junto com a falta de estrutura e subfinanciamento.

As maiores taxas de mortalidade são encontradas nas regiões mais economicamente desenvolvidas, o que pode ser explicado por estilos de vida e hábitos alimentares que envolvem maior acesso a alimentos ultraprocessados e/ou altamente cancerígenos, como a carne vermelha. Nas regiões Sul e Sudeste, por exemplo, é comum o consumo de churrasco (iguarria feita à base de carne in natura ou processada). Além disso, a baixa adesão ao tratamento ou a alta quantidade de pessoas que não realizam o rastreamento adequado e acabam descobrindo o tumor tardiamente também influenciam os índices de mortalidade.

A terceira maior taxa de mortalidade por CCR é encontrada na região Centro-Oeste, o que pode ser justificado pela combinação de áreas urbanas relativamente desenvolvidas e áreas rurais menos desenvolvidas. Essa heterogeneidade resulta em uma taxa de mortalidade intermediária. Outros fatores incluem o alto consumo de carne vermelha na região, o acesso

moderado aos serviços de saúde e a diferença na prevalência de fatores de risco.

As menores taxas de mortalidade por esse tipo de câncer são encontradas nas regiões Norte e Nordeste. Esse cenário pode ser explicado pela menor disponibilidade de serviços de tratamento avançado, menor acesso ao sistema de saúde, dietas diferenciadas e estilos de vida mais ativos. Nessas regiões, é mais comum uma dieta rica em frutas e pobre em alimentos ultraprocessados, além de um estilo de vida menos sedentário, especialmente em áreas rurais.

Nos anos de 2021 e 2022 houve uma queda no número e mortes provavelmente devido a pandemia de COVID-19. Essa crise sanitária interrompeu serviços médicos e diminuiu o acesso aos exames de rastreamento, o que atrasou o diagnóstico precoce.

Diante do aumento das taxas de mortalidade por câncer de cólon e reto (CCR) no Brasil e das disparidades regionais observadas, é essencial que as políticas de saúde pública priorizem a ampliação do acesso a programas de rastreamento e diagnóstico precoce, como a colonoscopia, em todas as regiões, especialmente nas áreas mais vulneráveis e de menor cobertura de serviços de saúde. Reforçar a atenção primária é crucial, com investimentos na capacitação de profissionais de saúde, ampliação da infraestrutura e garantia de financiamento adequado. Além disso, campanhas de conscientização sobre a importância da detecção precoce e mudanças nos hábitos de vida, como a promoção de uma dieta equilibrada, pobre em alimentos ultraprocessados e carne vermelha, e o incentivo à atividade física regular, são fundamentais. A adoção de políticas de prevenção específicas para populações de risco, aliada à redução das desigualdades no acesso a serviços de saúde, pode contribuir significativamente para a diminuição da incidência e da mortalidade por CCR no Brasil.

Palavras-chave: câncer colorretal; câncer; câncer de cólon e reto; saúde pública; epidemiologia.