O estadiamento de neoplasias colorretais e sua influência na qualidade de vida na população idosa em Campo Grande, Mato Grosso do Sul

Autor(res)

Carlos Henrique Marques Dos Santos
Bruna Marcos Miyake
Eduarda Benavides
Letícia Duarte Luz

Categoria do Trabalho

TCC

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE CAMPO GRANDE

Introdução

O Câncer Colorretal (CCR) é um tumor maligno que acomete o segmento final do intestino grosso (cólon e reto). A maioria dos estudos epidemiológicos identifica o CCR pela Classificação Internacional de Doença (CID-10), subdividindo-o em neoplasias de cólon (C18), da junção retossigmóide (C19), do reto (C20) e do ânus (C21). É uma doença comum, associada à segunda maior prevalência e a terceira maior incidência no mundo. Alguns estudos realizados, como o de Fernandes (2020), mostraram que há diferença na carga sintomatológica em relação a jovens, adultos e idosos, refletindo intrinsecamente no seu diagnóstico e qualidade de vida, tendo em vista que na terceira idade, a doença tende a se encontrar em estágio mais avançado.

O diagnóstico do CCR realizado de maneira precoce abrange os estágios iniciais 1 e 2, sendo o último mencionado, responsável por uma sobrevida de no mínimo 5 anos, em aproximadamente 55% a 85%. Dando continuidade ao adscrito, na maioria dos casos, os pacientes chegam ao diagnóstico nos estágios 3 e 4, considerados avançados, obtendo uma sobrevida de menos de 1% no último estágio e sua abordagem.

Por conseguinte, considera-se importante relacionar hábitos de vida, principalmente alimentares, com os impactos do Câncer Colorretal na terceira idade. O estado do Mato Grosso do Sul, é marcado por uma grande influência no ramo da pecuária, e como consequência, o consumo elevado de carnes vermelhas e embutidos é reflexo dessa tradição. Devido a presença de substâncias carcinogênicas utilizadas durante o processo de defumação e conservação (nitritos e nitratos), o surgimento dessa condição patológica se intensifica.

Ademais, segundo Zandonai (2012), dentre outros fatores associados à alimentação regional, se encontra a baixa ingestão de alimentos com alto teor em fibras e nutrientes que auxiliam no processo de uma digestão saudável. Outrossim, a obesidade e o alto consumo de álcool também são fatores agravantes no aparecimento e desenvolvimento do CCR, levando em consideração que a ingestão exacerbada de álcool provoca danos no DNA das células, há um desequilíbrio entre a produção de radicais livres e a defesa antioxidante do organismo. Quando há excesso de espécies reativas de oxigênio em comparação com a capacidade de neutralização do corpo, a danificação das células e proteínas surgem, levando a uma facilitação na penetração de substâncias carcinogênicas, podendo assim, acarretar o desenvolvimento de má nutrição, tornando os tecidos humanos mais sensíveis aos efeitos do álcool, de acordo com estudos de Wünch (2013).

Objetivo

Objetivo geral
Correlacionar o estadiamento do câncer colorretal com a qualidade de vida da população idosa em Campo Grande - MS.
Objetivos específicos
Identificar perfil sociodemográfico dos pacientes diagnosticados com neoplasia colorretal;
Identificar as características do tumor quanto a localização, início dos sinais e sintomas, tempo de tratamento, classificação histológica e estadiamento;
Relacionar o estadiamento do CCR com os aspectos emocionais e qualidade de vida dos pacientes;
Verificar se foram realizados tratamentos prévios.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo-documental, de natureza quantitativa, pura, realizado através de uma amostra, coletada no período de outubro até abril de 2026. Serão abordados pacientes com idade igual ou maior a 60 anos, de ambos os sexos, que fazem tratamento no Hospital do Câncer Alfredo Abrão de Campo Grande, MS. O mesmo será submetido ao Comitê de Ética para a análise de sua respectiva conformidade.
Os pacientes serão abordados em vários cenários no hospital, como na sala de espera enquanto aguardam a consulta, enquanto aguardam para realizar procedimentos não invasivos e no leito, de forma a sempre respeitar sua autonomia e capacidade para responder as perguntas aplicadas. O coorientador do projeto, médico responsável, irá direcionar os pesquisadores até a gerência do hospital, para permitir a obtenção de alguns dados dos pacientes. Nesse sentido, a investigação incluirá pacientes que deram entrada com os seguintes CIDs: neoplasia maligna do ceco (C18.0), neoplasia maligna do apêndice vermiforme (C18.1), neoplasia maligna do cólon ascendente (C18.2), neoplasia maligna da flexura (ângulo) hepático (C18.3), neoplasia maligna do cólon transverso (C18.4), neoplasia maligna da flexura (ângulo) esplênico (C18.5), neoplasia maligna do cólon descendente (C18.6), e neoplasia maligna do cólon sigmoide (C18.7). Assim, esses pacientes serão previamente identificados pelo seu prontuário, e só após isso serão abordados. A abordagem inicial será em público, o convite se dará por comunicação direta ao paciente, no local onde o mesmo se encontrará. Após esse contato inicial e tendo aceito participar, o paciente será convidado a ir para para uma sala mais reservada e vazia, que será disponibilizada pelo hospital, mantendo sempre a privacidade e individualidade do paciente. Já aqueles que estiverem internados, que estarão no quarto, serão entrevistados após garantir sua privacidade, através da utilização de biombos.
Vale ressaltar que, caso o idoso abordado autorizar a pesquisa mas não estiver fornecendo todas as informações necessárias (seja por cansaço ou por alguma questão de saúde que prejudique sua capacidade em responder as perguntas) e solicitar ajuda, o familiar/acompanhante poderá auxiliar os pesquisadores para complementar os dados solicitados, sem que os mesmos sejam identificados na pesquisa solicitados, sem que os mesmos sejam identificados na pesquisa.

Em seguida, Para aferir a qualidade de vida relacionada à saúde, será aplicado o questionário EORTC QLQ-C30, versão 3.0, oficialmente traduzido e validado para o português do Brasil segundo o protocolo de tradução retrotraduzida da EORTC Quality of Life Group. O instrumento, composto por 30 itens, é organizado em cinco escalas funcionais (física, emocional, cognitiva, social e de desempenho de papéis), três escalas de sintomas (fadiga, dor, náusea/vômitos), uma escala global de saúde/qualidade de vida e seis itens isolados, totalizando resultados expressos em escores de 0 a 100. Os itens 1-28 utilizam escala de resposta Likert de quatro pontos (“não” a “muito”), enquanto os itens 29-30 empregam escala de sete pontos para avaliação global de saúde e qualidade de vida. Após conferência dupla dos questionários, será calculada a média bruta de cada escala e procede-se à transformação linear recomendada pela EORTC. A aplicação será presencial, em ambiente reservado, pelos pesquisadores sob a tutela do orientador, exigindo cerca de dez minutos por participante; o direito de uso do instrumento foi previamente obtido junto ao EORTC.
Em relação à interpretação dos escores do EORTC, após calculados conforme o manual de pontuação, conclui-se que valores mais altos indicam melhor desempenho nas escalas funcionais e na Global Health Status/Quality of Life (GHS/QoL), enquanto, nas escalas de sintomas, refletem maior intensidade de queixas. Para tornar esses números clinicamente inteligíveis

Resultados e Discussão

Não há

. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .

. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .

. . . . . .

Conclusão

Não há
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . .
. . . . . .
. . . . . .

. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .

. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
.

Referências

AMERICAN CANCER SOCIETY. Signs and symptoms of colon and rectalcancer. Cancer.org, 2023. Disponível em: https://www.cancer.org/cancer/types/colon-rectal-cancer/detection-diagnosis-stagin g/signs-and-symptoms.html. Acesso em: 27 set. 2024.
CORBO, L.N. et al O impacto do câncer na saúde mental: uma revisão da literatura brasileira em enfermagem. Revista Brasileira Multidisciplinar, v.23, n.1, 2020.
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. INCA prevê aumento da mortalidade prematura por câncer de intestino até 2030. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2023/inca-preve-aumento-da-mortali dade-prematura-por-cancer-de-intestino-ate-2030. Acesso em: 27 set. 2024.