REMISSÃO DO CÂNCER COLORRETAL: IMPACTOS E ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO PÓS–TRATAMENTO

ANA JÚLIA DOS SANTOS
BATISTA PRISCILLA COSTA MELQUÍADES MENEZES

PATOS – PB
2026.1

ANA JÚLIA DOS SANTOS BATISTA

REMISSÃO DO CÂNCER COLORRETAL: IMPACTOS E ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO PÓS–TRATAMENTO

Artigo científico apresentado à coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Profª. Me. Priscilla Costa Melquíades Menezes.

PATOS – PB
2026.1

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Gr
Batista, Ana Júlia dos Santos.
B344r REMISSÃO DO CÂNCER COLORRETAL:
Impactos e Estratégias de Monitoramento
Pós Tratamento./ Ana Júlia dos Santos
Batista. - Patos – PB: UNIFIP, 2026.
16 fls.

Orientadora: Prof. Me. Priscilla Costa Melquíades
Menezes
Monografia – Bacharelado em Enfermagem

1. Câncer colorretal. 1. Remissão. 3. Acompanhamento pós-tratamento. I.Título. II. CEESP/UNIFIP

FIP/BC CDU: 616.15
Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

ANA JÚLIA DOS SANTOS BATISTA

REMISSÃO DO CÂNCER COLORRETAL: IMPACTOS E ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO PÓS–TRATAMENTO

Artigo científico apresentado à coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Profª. Me. Priscilla Costa Melquíades Menezes.

Aprovado em 26 de maio de 2026

BANCA EXAMINADORA:

Priscilla Costa Melquíades Menezes

Profª. Me. Priscilla Costa Melquíades Menezes.
(Orientador(a)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Luciana F. Monteiro

Prof. Luciana Ferreira Monteiro.
(Examinador(a)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Juliane de Oliveira Costa

Profª. Drª. Juliane de Oliveira Costa.
(Examinador(a)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

REMISSÃO DO CÂNCER COLORRETAL: IMPACTOS E ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO PÓS–TRATAMENTO [1]

COLORECTAL CANCER REMISSION: IMPACTS AND POST–TREATMENT MONITORING STRATEGIES

Ana Júlia dos Santos Batista [2]
Priscilla Costa Melquíades Menezes [3]
Luciana Ferreira Monteiro de Oliveira [4]
Juliane de Oliveira Costa [5]

RESUMO

O câncer colorretal constitui um importante problema de saúde pública, apresentando elevada incidência e mortalidade. Mesmo após o tratamento, pacientes em remissão permanecem vulneráveis à recidiva e a dificuldades relacionadas ao acompanhamento pós-tratamento. Nesse contexto, o estudo teve como objetivo avaliar os aspectos do acompanhamento pós-tratamento durante a remissão do câncer colorretal, analisando a adesão aos protocolos de seguimento, o entendimento dos pacientes sobre a doença e as estratégias de monitoramento mais eficazes. Trata- se de uma pesquisa de campo, quantitativa, exploratória e descritiva, realizada em um hospital público de referência em oncologia no município de Patos, Paraíba. Participaram 10 pacientes em remissão do câncer colorretal, selecionados por conveniência. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas. Os resultados evidenciaram predominância de participantes entre 51 e 60 anos (40%), com distribuição igualitária entre os sexos masculino e feminino. Observou-se baixa escolaridade e renda familiar reduzida na maior parte da amostra, fatores que influenciam diretamente a adesão ao acompanhamento. A maioria dos participantes relatou realizar seguimento médico regular (90%) e avaliou positivamente o suporte profissional, embora tenham sido identificadas dificuldades relacionadas ao acesso aos exames, limitações financeiras, demora nos atendimentos, problemas de locomoção e percepção de desigualdade na assistência. Também foram apontadas necessidades de maior apoio multiprofissional, flexibilização dos horários das consultas e melhoria da comunicação entre profissionais e pacientes. Conclui-se que o acompanhamento pós-tratamento do câncer colorretal ainda enfrenta desafios significativos, principalmente relacionados às desigualdades no acesso aos serviços, limitações socioeconômicas e fragilidades na organização do seguimento ambulatorial. Apesar disso, observou-se reconhecimento da importância do acompanhamento contínuo e do suporte profissional. Dessa forma, torna-se fundamental o fortalecimento de estratégias de monitoramento, ampliação do suporte multiprofissional, humanização da assistência e implementação de políticas públicas que garantam maior acessibilidade e continuidade do cuidado aos pacientes em remissão.

Palavras–chaves: câncer colorretal; remissão; acompanhamento pós-tratamento.

[1] Artigo apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

[2] Discente Concluinte de Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil. Email: anajuliasb4@gmail.com

[3] Enfermeira. Mestre. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil. Email: priscillamenezes@fiponline.edu.br

[4] Enfermeira. Mestre. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.
Email: lucianaoliveira@fiponline.edu.br

[5] Enfermeira. Doutora. Mestra. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.
Email: julianecosta@fiponline.edu.br

ABSTRACT

Colorectal cancer constitutes a significant public health problem, presenting high incidence and mortality rates. Even after treatment, patients in remission remain vulnerable to relapse and difficulties related to post-treatment follow-up. In this context, the study aimed to evaluate aspects of follow-up during colorectal cancer remission, analyzing adherence to follow-up protocols, patients' understanding of the disease, and the most effective monitoring strategies. This is a quantitative, exploratory, and descriptive field research study conducted in a public oncology referral hospital in the municipality of Patos, Paraíba. Ten patients in remission from colorectal cancer participated, selected by convenience sampling. Data collection was carried out through semi-structured interviews. The results showed a predominance of participants between 51 and 60 years of age (40%), with an equal distribution between males and females. Low educational attainment and reduced family income were observed in most of the sample, factors that directly influence adherence to follow-up. Most participants reported having regular medical follow-up (90%) and positively evaluated the professional support, although difficulties related to access to examinations, financial limitations, delays in appointments, mobility problems, and perceived inequality in care were identified. Needs for greater multidisciplinary support, more flexible appointment times, and improved communication between professionals and patients were also highlighted. It is concluded that post-treatment follow-up for colorectal cancer still faces significant challenges, mainly related to inequalities in access to services, socioeconomic limitations, and weaknesses in the organization of outpatient follow-up. Despite this, recognition of the importance of continuous follow-up and professional support was observed. Therefore, strengthening monitoring strategies, expanding multidisciplinary support, humanizing care, and implementing public policies that guarantee greater accessibility and continuity of care for patients in remission are fundamental.

Keywords: colorectal cancer; remission; post-treatment follow-up.

INTRODUÇÃO

O câncer constitui um dos principais problemas de saúde pública da atualidade, sendo responsável por milhões de casos e óbitos em todo o mundo. Caracteriza-se

pelo crescimento desordenado de células com capacidade de invasão e disseminação para tecidos e órgãos adjacentes, comprometendo significativamente a funcionalidade do organismo e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (Instituto Nacional do Câncer, 2020). Entre os diferentes tipos de neoplasias, o câncer colorretal destaca-se por sua elevada incidência e mortalidade, ocupando posição de destaque entre os cânceres mais frequentes no cenário mundial e nacional (Sung et al., 2021). O desenvolvimento do câncer colorretal está relacionado a múltiplos fatores, incluindo predisposição genética, envelhecimento populacional, alimentação inadequada, obesidade, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de álcool (Bray et al., 2018). Apesar disso, quando diagnosticado precocemente, apresenta elevadas chances de cura, especialmente por meio da realização de exames de rastreamento, como a colonoscopia, que possibilita a identificação e remoção de lesões precursoras ainda em estágios iniciais (Instituto Nacional do Câncer, 2023a).

Entretanto, mesmo após a conclusão do tratamento e a entrada em remissão, os pacientes permanecem suscetíveis à recidiva da doença, complicações tardias e impactos físicos, emocionais e sociais decorrentes do tratamento oncológico. Dessa forma, o acompanhamento pós-tratamento torna-se essencial para a detecção precoce de recorrências, monitoramento de efeitos adversos e promoção da qualidade de vida dos pacientes (American Cancer Society, 2023).

A literatura aponta que o seguimento adequado está diretamente relacionado à adesão aos protocolos clínicos, à comunicação efetiva entre equipe multiprofissional e paciente e à implementação de estratégias de monitoramento contínuo (Denlinger et al., 2014). Contudo, diversos fatores dificultam esse processo, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidade social, baixa escolaridade, dificuldades financeiras e limitações no acesso aos serviços especializados de saúde. Os dados obtidos nesta pesquisa evidenciam essa realidade, demonstrando predominância de pacientes com baixa renda familiar e baixo nível de escolaridade, fatores que podem interferir diretamente na compreensão das orientações recebidas e na continuidade do cuidado. Além disso, embora a maioria dos participantes tenha relatado realizar acompanhamento médico regular e avaliar positivamente a assistência recebida, foram identificadas dificuldades relacionadas à realização de exames, demora nos atendimentos, limitações de locomoção e insuficiência de suporte profissional.

Diante desse cenário, surge a seguinte problemática: quais são os principais desafios enfrentados no acompanhamento pós-tratamento de pacientes em remissão do câncer colorretal e como estratégias de monitoramento podem

contribuir para a prevenção de recidivas e outras complicações?

Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar os aspectos do acompanhamento pós-tratamento durante a remissão do câncer colorretal, buscando analisar a adesão dos pacientes aos protocolos de seguimento, verificar o entendimento acerca da doença e identificar estratégias de monitoramento consideradas eficazes no contexto do cuidado oncológico.

A realização desta pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento científico acerca das vivências e dificuldades enfrentadas pelos pacientes em remissão do câncer colorretal, contribuindo para o fortalecimento de práticas assistenciais mais humanizadas, acessíveis e centradas nas necessidades desses indivíduos. Além disso, espera-se que os resultados possam subsidiar melhorias nos serviços de saúde, promovendo maior qualidade no acompanhamento pós-tratamento e favorecendo melhores desfechos clínicos e sociais.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma investigação quantitativa de campo, com caráter exploratório e descritivo, que examina características específicas do grupo, analisado em relação às variáveis de interesse da pesquisa.

A pesquisa foi realizada em um hospital público de referência em oncologia, localizado na cidade de Patos, Paraíba, no setor de acompanhamento ambulatorial de pacientes oncológicos em remissão do câncer colorretal.

A população do estudo foi composta por pacientes com diagnóstico prévio de câncer colorretal, em fase de remissão clínica e em acompanhamento pós-tratamento. A amostra foi definida por conveniência, contando com aproximadamente 10 participantes, número considerado suficiente para atingir a saturação teórica dos dados.

Foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, em remissão clínica há pelo menos seis meses e aptos cognitivamente e emocionalmente para participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos pacientes com recidiva da doença, hospitalizados ou impossibilitados de responder à entrevista.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, contendo perguntas abertas relacionadas às experiências, dificuldades, adesão ao acompanhamento pós-tratamento e percepção sobre o suporte multiprofissional recebido. As entrevistas ocorreram em ambiente reservado, com duração média de 30 a 40 minutos, sendo gravadas em áudio e posteriormente transcritas na íntegra.

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo temática, realizada em três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados, permitindo a identificação de categorias temáticas relacionadas à vivência dos participantes.

A pesquisa respeitou todos os aspectos éticos envolvendo seres humanos, conforme as Resoluções nº 510/2016 e nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde, sendo submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da amostra

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra (n=10)

Variável	Categoria	n	%
Faixa etária	21–30 anos	1	10
	31–40 anos	0	0
	41–50 anos	2	20
	51–60 anos	4	40
	61–70 anos	2	20
	71–80 anos	1	10
Sexo biológico	Masculino	5	50
	Feminino	5	50
Estado civil	Solteiro	4	40
	Casado	3	30
	Divorciado	0	0
	Viúvo	2	20
	União estável	1	10
Escolaridade	Ensino fundamental incompleto	5	50
	Ensino fundamental completo	0	0
	Ensino médio incompleto	2	20
	Ensino médio completo	1	10
	Ensino superior incompleto	0	0
	Ensino superior completo	2	20
Profissão/Ocupação	Aposentado(a)	4	40
	Professor(a)	1	10
	Babá	1	10

	Motorista	1	10
	Doméstica	1	10
	Agricultor	1	10
	Desempregado	1	10
Renda familiar mensal	Até 1 salário mínimo	8	80
	2–3 salários mínimos	1	10
	4–5 salários mínimos	1	10
	Mais de 5 salários mínimos	0	0
Tempo em remissão	1 mês	2	20
	2 meses	1	10
	3 meses	1	10
	4 meses	1	10
	6 meses	1	10
	7 meses	1	10
	1 ano	2	20
	Não soube informar	1	10
Acompanhamento médico regular	Sim	9	90
	Não	1	10

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Participaram da pesquisa 10 pacientes em remissão do câncer colorretal, acompanhados em um hospital de referência em oncologia no município de Patos-PB. Em relação à faixa etária, observou-se predominância de indivíduos entre 51 e 60 anos, correspondendo a 40% da amostra, seguidos pelas faixas de 41 a 50 anos e 61 a 70 anos, ambas com 20%. Os dados corroboram a literatura, que aponta maior incidência do câncer colorretal em indivíduos acima dos 50 anos, devido ao envelhecimento populacional e à exposição prolongada aos fatores de risco (Instituto Nacional do Câncer, 2023a).

Quanto ao gênero, houve distribuição igualitária entre homens e mulheres, ambos representando 50% da amostra. Tal resultado está em conformidade com estimativas nacionais, que demonstram incidência semelhante do câncer colorretal entre os sexos (Sung et al., 2021).

No que se refere ao estado civil, predominou o grupo de pacientes solteiros (40%), seguido dos casados (30%). A presença de suporte familiar e social é considerada um fator importante para adesão ao acompanhamento e enfrentamento das dificuldades relacionadas ao tratamento oncológico (Instituto Nacional do

Câncer,

2023c).

Em relação à escolaridade, observou-se predominância de pacientes com ensino fundamental incompleto (50%), evidenciando baixo nível de instrução formal entre os participantes. Esse aspecto pode interferir diretamente na compreensão das orientações fornecidas pelos profissionais de saúde e na adesão aos protocolos de seguimento. Estudos apontam que indivíduos com baixa escolaridade apresentam maiores dificuldades no acesso às informações em saúde e na continuidade do cuidado (National Cancer Institute, 2020).

Quanto à ocupação, verificou-se predominância de aposentados (40%), seguida por diferentes profissões, como motorista, agricultor, doméstica, professor, babá e desempregado. A renda familiar mensal demonstrou importante vulnerabilidade socioeconômica, uma vez que 80% dos participantes relataram renda de até um salário mínimo. Essa condição pode representar barreira significativa para realização de exames, deslocamento até os serviços especializados e manutenção do acompanhamento contínuo (Ministério da Saúde, 2023).

Sobre o tempo em remissão, observou-se variação entre um mês e um ano, com predominância de pacientes em remissão recente. Além disso, 90% afirmaram realizar acompanhamento médico regular, demonstrando reconhecimento da importância do seguimento pós-tratamento.

Tabela 2 – Dados referentes ao objetivo da pesquisa (n=10)

Variável	Categoria	n	%
Avaliação do acompanhamento após o tratamento	Bom	8	80%
	Ótimo	1	10%
	Mais ou menos	1	10%
Dificuldades para exames/consultas	Financeiras	3	30%
	Locomoção	1	10%
	Não apresentam dificuldades	6	60%
Consegue seguir orientações profissionais	Sim, consegue seguir	8	80%
	Não consegue seguir	2	20%
Recebe apoio dos profissionais de saúde	Sim, recebe apoio	8	80%
	Não recebe apoio	2	20%
Sugestões para melhorar o acompanhamento pós-	Flexibilização dos horários das consultas	4	40%
	Maior rapidez nos exames/início do	2	20%

tratamento	tratamento Ampliação da equipe de enfermagem	1	10%
	Melhor organização/transparência no atendimento	1	10%
	Não apresentaram sugestões	4	40%
Aspectos que poderiam melhorar no cuidado aos pacientes em remissão	Melhor atenção e acolhimento profissional	2	20%
	Maior rapidez no tratamento em casos de recidiva	1	10%
	Flexibilidade nos horários das consultas	3	30%
	Maior transparência e organização do serviço	1	10%
	Não apresentaram sugestões	4	40%

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Aspectos relacionados ao acompanhamento pós-tratamento

Em relação à percepção sobre o acompanhamento realizado pelos profissionais de saúde após o término do tratamento, a maioria dos participantes classificou o acompanhamento como “bom” (80%) e “ótimo” (10%). Esse resultado se apoia no mesmo resultado do estudo de Denlinger *et al*., (2014), o qual demonstra satisfação geral com os serviços ofertados, reforçando a importância do vínculo entre profissionais e pacientes durante o período de remissão.

Apesar disso, foram identificadas dificuldades relevantes relacionadas ao acesso aos exames e consultas. Entre os participantes, 30% relataram dificuldades financeiras para realização dos exames, enquanto outros mencionaram limitações relacionadas à locomoção e à demora nos atendimentos. De acordo com o Ministério da Saúde (2023), esses achados evidenciam barreiras estruturais que podem comprometer a continuidade do cuidado e atrasar a identificação precoce de recidivas, especialmente em populações socialmente vulneráveis.

No que se refere à adesão às orientações dos profissionais de saúde, 80% afirmaram conseguir seguir adequadamente as recomendações recebidas. Entretanto, alguns participantes relataram dificuldades relacionadas ao abandono do tabagismo e à manutenção de hábitos alimentares saudáveis devido às limitações financeiras. Esses fatores reforçam a influência das condições socioeconômicas sobre o autocuidado e a qualidade de vida dos pacientes em remissão, conforme a World Health Organization (2022).

A maior parte dos entrevistados também relatou sentir-se apoiada pelos

profissionais de saúde (80%). Contudo, alguns participantes apontaram insuficiência

de profissionais, demora nos atendimentos e percepção de desigualdade na assistência prestada. Esses relatos evidenciam fragilidades organizacionais que podem impactar negativamente a experiência dos pacientes e a efetividade do acompanhamento pós- tratamento.

Em relação às sugestões para melhoria do acompanhamento pós-tratamento, observou-se predominância de relatos relacionados à flexibilização dos horários das consultas, especialmente por parte de pacientes provenientes de outros municípios, além da necessidade de maior rapidez na realização de exames e início do tratamento em casos de recidiva. Também foram mencionadas questões relacionadas à ampliação da equipe de enfermagem, organização do atendimento e maior transparência nos serviços de saúde. Esses achados demonstram que, embora os pacientes reconheçam a importância do acompanhamento e do acolhimento recebido, ainda existem fragilidades estruturais e organizacionais que podem comprometer a continuidade do cuidado e a detecção precoce de complicações, corroborando a literatura acerca dos desafios enfrentados no seguimento oncológico (Instituto Nacional do Câncer, 2023c; National Cancer Institute, 2024).

Quanto aos aspectos que poderiam melhorar no cuidado às pessoas em remissão do câncer colorretal, destacaram-se sugestões relacionadas à melhoria da atenção profissional, maior agilidade nos atendimentos, flexibilização dos horários das consultas e fortalecimento da transparência no acompanhamento dos pacientes. Parte dos entrevistados também relatou satisfação com a assistência recebida, não apresentando sugestões adicionais. Os resultados evidenciam a necessidade de fortalecimento de estratégias de humanização da assistência e organização dos serviços de saúde, visando garantir maior acessibilidade, acolhimento e continuidade do cuidado aos pacientes oncológicos em remissão, de acordo com American Cancer Society, (2023) e Ministério da Saúde (2023).

Esses achados reforçam a importância da implementação de estratégias de monitoramento mais acessíveis e humanizadas, alinhadas às recomendações da literatura científica. O acompanhamento multiprofissional, associado ao uso de tecnologias de monitoramento e fortalecimento da atenção primária, pode contribuir significativamente para redução das perdas de seguimento e melhoria da qualidade de vida dos pacientes em remissão (Instituto Nacional do Câncer, 2023d).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou compreender os principais desafios enfrentados

pelos pacientes em remissão do câncer colorretal durante o acompanhamento pós-tratamento, evidenciando aspectos relacionados à adesão aos protocolos de seguimento, dificuldades de acesso aos serviços e percepção acerca do suporte ofertado pelos profissionais de saúde.

Os resultados demonstraram que, embora a maioria dos participantes realize acompanhamento médico regular e avalie positivamente o cuidado recebido, ainda persistem fragilidades importantes relacionadas às condições socioeconômicas, demora nos atendimentos, dificuldades financeiras para realização de exames e limitações estruturais dos serviços de saúde. Observou-se também que fatores como baixa escolaridade e baixa renda interferem diretamente na continuidade do cuidado e na capacidade de adesão às orientações terapêuticas.

Dessa forma, conclui-se que o seguimento dos pacientes em remissão do câncer colorretal deve ultrapassar o modelo centrado exclusivamente na vigilância clínica, incorporando ações voltadas ao suporte psicossocial, educação em saúde e promoção da qualidade de vida. O fortalecimento das políticas públicas, da atenção primária e das estratégias de monitoramento contínuo mostra-se fundamental para garantir assistência integral, acessível e humanizada aos pacientes oncológicos.

Por fim, espera-se que esta pesquisa contribua para ampliação das discussões sobre o acompanhamento pós-tratamento do câncer colorretal, fornecendo subsídios para melhorias nos serviços de saúde e para o desenvolvimento de práticas assistenciais mais eficazes e centradas nas necessidades dos pacientes em remissão.

REFERÊNCIAS

AMERICAN CANCER SOCIETY. **Colorectal Cancer Survivorship Care Guidelines: 2023 Update**. Atlanta: American Cancer Society, 2023. Disponível em: https://www.cancer.org/cancer/colon-rectal-cancer/after-treatment/follow-up.html. Acesso em: 25 maio 2025.

BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 68, n. 6, p. 394–424, 2018. DOI: 10.3322/caac.21492.

DENLINGER, C. S. et al. Survivorship: colon cancer. **Journal of the National Comprehensive Cancer Network**, v. 12, n. 3, p. 369–388, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.6004/jnccn.2014.0032. Acesso em: 25 maio 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Câncer: o que é.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2020. Disponível em: https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer. Acesso em: 25 maio 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **O câncer: informações gerais.** Rio de Janeiro: INCA, 2023a. Disponível em: https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer. Acesso em: 07 out. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **Rastreamento e acompanhamento do câncer colorretal.** Rio de Janeiro: INCA, 2023b. Disponível em: https://www.inca.gov.br/cancer-de-colon-e-reto. Acesso em: 07 out. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **Suporte psicossocial e cuidados em oncologia.** Rio de Janeiro: INCA, 2023c. Disponível em: https://www.inca.gov.br/cuidados- psicossociais-em-oncologia. Acesso em: 07 out. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **Atenção primária e prevenção do câncer colorretal.** Rio de Janeiro: INCA, 2023d. Disponível em: https://www.inca.gov.br/atencao- primaria-cancer-colorretal. Acesso em: 07 out. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de rastreamento e prevenção do câncer colorretal.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt- br/assuntos/saude-de-a-a-z/cancer-de-colon-e-reto. Acesso em: 07 out. 2025.

NATIONAL CANCER INSTITUTE – NCI. **Cancer treatment and follow-up care.** Bethesda: NCI, 2023. Disponível em: https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/after-treatment. Acesso em: 07 out. 2025.

NATIONAL CANCER INSTITUTE – NCI. **Colorectal cancer: patient care and management.** Bethesda: NCI, 2024. Disponível em: https://www.cancer.gov/types/colorectal/patient/colorectal-treatment-pdq. Acesso em: 07 out. 2025.

NATIONAL CANCER INSTITUTE – NCI. **Patient-centered communication in cancer care: promoting healing and reducing suffering.** Bethesda, MD: National Cancer Institute, 2020. Disponível em: https://cancercontrol.cancer.gov/sites/default/files/2020- 06/pcc_monograph.pdf. Acesso em: 25 maio 2025.

SUNG, H. et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians***,* v. 71, n. 3, p. 209–249, 2021. DOI: 10.3322/caac.21660.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Cancer fact sheet.** Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer. Acesso em: 25 maio 2025.