

CONTRIBUTIONS OF DIAGNOSTIC IMAGING IN COLORECTAL CANCER AND ITS IMPLICATIONS FOR OCCUPATIONAL THERAPY

CONTRIBUIÇÕES DO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO CÂNCER COLORRETAL E SUAS IMPLICAÇÕES NA TERAPIA OCUPACIONAL

APORTACIONES DE LA IMAGENOLÓGÍA DIAGNÓSTICA EN EL CÁNCER COLORRECTAL Y SUS IMPLICACIONES PARA LA TERAPIA OCUPACIONAL

Alessa Carine Carvalho Veras¹
Náyla Nayanne dos Santos Oliveira²
Renata dos Santos Ferreira³
Ruth França Lima⁴
João Vitor dos Santos Silva⁵

DESCRIPTORS

Colorectal
Cancer;
Diagnostic
Imaging;
Occupational
Therapy;
Digestive
System.

ABSTRACT: Colorectal cancer (CRC) constitutes a significant public health problem due to its high incidence and mortality. This study aimed to analyze the contributions of diagnostic imaging in colorectal cancer and its implications for Occupational Therapy. This is a qualitative literature review, based on scientific publications related to the diagnosis, treatment, and functional rehabilitation of patients with CRC. The results showed that examinations such as colonoscopy, computed tomography (CT), and magnetic resonance imaging (MRI) play a fundamental role in early detection, tumor staging, and therapeutic planning. It should also be noted that the disease and its treatments can cause fatigue, pain, muscle weakness, neuropathies, and limitations in activities of daily living, compromising the functionality and quality of life of patients. In this context, Occupational Therapy contributes to the promotion of autonomy and independence through disciplines outside of energy conservation, environmental adaptation, functional training, and routine reorganization. It is concluded that the integration between diagnostic imaging and Occupational Therapy favors more comprehensive care, contributing to better clinical and functional studies.

DESCRIPTORES

Câncer
Colorretal;
Diagnóstico por
Imagem; Terapia
Ocupacional;
Sistema
Digestório.

RESUMO: O câncer colorretal (CCR) constitui um importante problema de saúde pública devido à sua elevada incidência e mortalidade. Este estudo teve como objetivo analisar as contribuições do diagnóstico por imagem no câncer colorretal e suas implicações para a Terapia Ocupacional. Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, realizada a partir de publicações científicas relacionadas ao diagnóstico, tratamento e reabilitação funcional de pacientes com CCR. Os resultados evidenciaram que exames como colonoscopia, tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) desempenham papel fundamental na detecção precoce, no estadiamento tumoral e no planejamento terapêutico. Observou-se ainda que a doença e seus tratamentos podem ocasionar fadiga, dor, fraqueza muscular, neuropatias e limitações nas atividades de vida diária, comprometendo a funcionalidade e a qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional contribui para a promoção da autonomia e da independência por meio de intervenções voltadas à conservação de energia, adaptação ambiental, treino funcional e reorganização da rotina. Conclui-se que a integração entre o diagnóstico por imagem e a Terapia Ocupacional favorece uma assistência mais abrangente, contribuindo para melhores desfechos clínicos e funcionais.

DESCRIPTORES

Cáncer
colorrectal;
Diagnóstico por
imagen;
Terapia
ocupacional;
Sistema
digestivo.

RESUMEN: El cáncer colorrectal (CCR) constituye un importante problema de salud pública debido a su alta incidencia y mortalidad. Este estudio tuvo como objetivo analizar las contribuciones de las técnicas de imagen diagnóstica en el cáncer colorrectal y sus implicaciones para la terapia ocupacional. Se trata de una revisión cualitativa de la literatura, basada en publicaciones científicas relacionadas con el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación funcional de pacientes con CCR. Los resultados mostraron que exploraciones como la colonoscopia, la tomografía computarizada (TC) y la resonancia magnética (RM) desempeñan un papel fundamental en la detección precoz, la estadificación tumoral y la planificación terapéutica. Cabe destacar también que la enfermedad y sus tratamientos pueden causar fatiga, dolor, debilidad muscular, neuropatías y limitaciones en las actividades de la vida diaria, comprometiendo la funcionalidad y la calidad de vida de los pacientes. En este contexto, la terapia ocupacional contribuye a la promoción de la autonomía e independencia mediante disciplinas que van más allá de la conservación de la energía, la adaptación ambiental, el entrenamiento funcional y la reorganización de la rutina. Se concluye que la integración entre las técnicas de imagen diagnóstica y la terapia ocupacional favorece una atención más integral, contribuyendo a mejores estudios clínicos y funcionales.

¹ Graduanda em Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UniFacema), Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: alessacarine68@outlook.com

² Graduanda em Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UniFacema), Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: naylaholiveira@hotmail.com

³ Graduanda em Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UniFacema), Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: renata.ifma.caxias@gmail.com

⁴ Graduanda em Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UniFacema), Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: ruthlima577@icloud.com

⁵ Tecnólogo em Radiologia, Professor Especialista em Imagem, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UniFacema), Caxias, Maranhão, Brasil. e-mail: joao.santos@unifacema.edu.br

1. INTRODUÇÃO/CONSIDERAÇÕES INICIAIS



O sistema digestório realiza funções fundamentais para a preservação da vida, encarregando-se da digestão dos alimentos, absorção de nutrientes e excreção de resíduos metabólicos. O intestino grosso, que inclui o cólon e o reto, desempenha um papel crucial na absorção de água e eletrólitos, bem como na formação e eliminação das fezes, sendo essencial para o equilíbrio fisiológico do corpo¹.

O câncer colorretal (CCR) é uma neoplasia maligna que afeta o intestino grosso, principalmente o cólon e o reto, e é uma das principais doenças que afetam o sistema digestório. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o CCR é um dos tipos de câncer mais comuns no Brasil e no mundo, com alta taxa de morbimortalidade, especialmente quando diagnosticado em estágios avançados².

O surgimento do câncer colorretal está ligado a vários fatores de risco, como má alimentação, sedentarismo, envelhecimento, predisposição genética e estilos de vida não saudáveis. A doença pode evoluir de forma silenciosa por um longo tempo, o que dificulta o diagnóstico precoce e eleva o risco de complicações clínicas e de um prognóstico mais grave¹.

Os principais sinais e sintomas incluem mudanças no hábito intestinal, dor abdominal, perda de peso sem explicação, presença de sangue nas fezes, cansaço e fraqueza. Essas manifestações podem afetar consideravelmente a funcionalidade do indivíduo, interferindo na execução das atividades diárias e prejudicando sua qualidade de vida³.

Nesse cenário, o diagnóstico precoce é essencial para melhorar as possibilidades de um tratamento bem-sucedido e diminuir as taxas de mortalidade relacionadas à doença. Para identificar e caracterizar o câncer colorretal, utiliza-se uma variedade de métodos diagnósticos. Dentre eles, a colonoscopia é considerada o exame principal para rastreamento e confirmação do diagnóstico, uma vez que possibilita a visualização direta da mucosa intestinal e a realização de biópsias. No entanto, os métodos de diagnóstico por imagem são essenciais para avaliar a gravidade da doença e planejar o tratamento.

Os principais exames de imagem incluem a tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM), tomografia por emissão de pósitrons com tomografia computadorizada (PET-CT) e ultrassonografia endorretal.

Esses métodos permitem avaliar o estadiamento do tumor, o envolvimento de estruturas adjacentes, a presença de linfonodos afetados e a ocorrência de metástases, fornecendo dados cruciais para determinar as opções terapêuticas mais apropriadas¹.

Além de auxiliar no diagnóstico e no monitoramento da doença, os exames de imagem são importantes para avaliar a reação ao tratamento e para identificar possíveis recidivas, tornando-se ferramentas essenciais na assistência oncológica contemporânea. Assim, a imagem diagnóstica não somente ajuda na identificação da doença, mas também impacta diretamente o prognóstico e a qualidade do cuidado oferecido ao paciente.

Juntamente com os tratamentos cirúrgicos e clínicos, a Terapia Ocupacional exerce um papel vital no cuidado do paciente com câncer. Sua abordagem foca na promoção da autonomia, na manutenção da independência funcional, na adaptação da rotina diária e na melhoria da qualidade de vida. Indivíduos diagnosticados com câncer frequentemente enfrentam limitações físicas, emocionais e sociais em decorrência da doença e dos tratamentos, necessitando de um acompanhamento multiprofissional que atenda suas necessidades específicas⁴.

Nesse contexto, o profissional de terapia ocupacional desempenha um papel fundamental na reabilitação das funções, no ensino das atividades diárias, na modificação de ambientes e na utilização de recursos assistenciais, além de incentivar a participação do indivíduo na sociedade e em atividades ocupacionais. Essas ações se tornam especialmente significativas para pacientes que passaram por cirurgias, tratamento quimioterápico ou radioterapia, pois podem sofrer uma diminuição em suas capacidades funcionais e encontrar dificuldades em realizar tarefas diárias.

Diante desse cenário, a seguinte questão de pesquisa se apresenta: como a imagiologia pode auxiliar no tratamento do câncer colorretal e quais são suas repercussões para o trabalho da Terapia Ocupacional? Assim, este artigo busca fazer uma conexão entre o câncer colorretal, os métodos de diagnóstico por imagem e o papel da Terapia Ocupacional, ressaltando sua relevância para a funcionalidade, reabilitação e adaptação dos pacientes afetados pela doença.

2. METODOLOGIA



Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvido com o objetivo

de analisar as contribuições dos métodos de diagnóstico por imagem no câncer colorretal e suas implicações para a atuação da Terapia Ocupacional. A pesquisa buscou reunir e discutir evidências científicas relacionadas ao diagnóstico, estadiamento e acompanhamento da doença, bem como às intervenções voltadas à funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

Para a seleção dos materiais utilizados na construção deste estudo, foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed (National Library of Medicine) e Google Acadêmico. A estratégia de busca foi elaborada a partir da combinação dos descritores “câncer colorretal”, “diagnóstico por imagem”, “terapia ocupacional” e “sistema digestório”, associados por meio do operador booleano AND. O quantitativo de estudos encontrados e selecionados encontra-se apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 -Mapeamento das Fontes Bibliográficas Recuperadas

Base de Dados	Autor(es)	Título do Trabalho Recuperado	Ano
SciELO	CARVALHO, G. R. A. de et al.	Colonoscopia versus colonografia por tomografia computadorizada para rastreamento e diagnóstico de câncer colorretal: uma revisão de literatura	2025
Google Acadêmico	NÓBREGA, A. I. da; SAN ROMÃO, A. A.; SILVA, E. F.	Contribuição dos exames de imagem no diagnóstico do câncer colorretal	2024
SciELO	DANTAS, A. A. G. et al.	Distribuição espacial da morbimortalidade por câncer colorretal no Brasil	2024
SciELO	ANDRADE, I. K. A. et al.	Câncer Colorretal: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento	2024
SciELO	SILVA, G. M. da. et al.	Sobrevida do câncer colorretal na Grande Cuiabá, Mato Grosso, Brasil	2023
Portal INCA	BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA).	Deteccção precoce do câncer	2021

Google Acadêmico	PUGA, P. C. A.	Contribuições da Terapia Ocupacional na qualidade de vida em pacientes com câncer colorretal durante a quimioterapia	2019
SciELO	SOUZA, G. D. de. et al.	Métodos de imagem no estadiamento pré e pós operatórios do câncer colorretal	2018
PubMed	PERGOLOTTI, M. et al.	Occupational Therapy for Adults With Cancer: Why It Matters	2016
PubMed	MAIA, M. V. A. S. et al.	Preferência do paciente no rastreamento do câncer colorretal: uma comparação entre colonografia por tomografia computadorizada e colonoscopia	2012
Google Acadêmico	COLOGNA, P. T.	Papéis ocupacionais de pacientes com câncer colorretal submetidos à quimioterapia	2010

Fonte: Resultado da Pesquisa (2026)

Os critérios de inclusão adotados contemplaram artigos científicos originais, artigos de revisão, monografias, documentos técnicos e diretrizes governamentais oficiais publicados nos idiomas português e inglês, que abordassem aspectos relacionados ao câncer colorretal, aos métodos de diagnóstico por imagem utilizados na investigação da doença ou à atuação da Terapia Ocupacional no contexto oncológico.

Foram excluídos estudos duplicados entre as bases de dados consultadas, resumos publicados em anais de eventos científicos, trabalhos com acesso indisponível na íntegra e publicações que não apresentavam relação direta com os objetivos propostos pela pesquisa.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram submetidos à leitura exploratória e analítica, possibilitando a identificação das principais informações referentes às modalidades de diagnóstico por imagem empregadas no câncer colorretal e às contribuições da Terapia Ocupacional para a reabilitação, adaptação funcional e promoção da qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 O Sistema Digestivo e o Câncer Colorretal

O sistema digestório inferior desempenha funções essenciais na absorção de água e sais minerais, bem como na eliminação de resíduos metabólicos. O câncer colorretal (CCR) compromete diretamente essa homeostase intestinal, provocando alterações estruturais e funcionais que afetam significativamente a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

O câncer colorretal é uma neoplasia maligna originada na mucosa do intestino grosso, podendo acometer tanto o cólon quanto o reto. Seu desenvolvimento geralmente ocorre a partir de pólipos adenomatosos que, ao longo do tempo, sofrem alterações celulares progressivas até se transformarem em tumores invasivos². Biologicamente, a progressão tumoral ocorre de forma gradual por meio do acúmulo de alterações genéticas na mucosa intestinal, favorecendo a transformação de lesões benignas em carcinomas malignos⁵.

À medida que a doença evolui, podem ocorrer obstruções parciais ou totais do lúmen intestinal, resultando em manifestações clínicas como dor abdominal, alterações do hábito intestinal, diarreia, constipação, sangramento gastrointestinal, anemia ferropriva, fadiga e perda de peso. Em muitos casos, os sintomas surgem apenas em estágios mais avançados da doença, dificultando o diagnóstico precoce e reduzindo as possibilidades terapêuticas².

A compreensão do impacto do câncer colorretal no cenário da saúde pública exige uma análise que ultrapasse os indicadores epidemiológicos, contemplando também fatores sociais, econômicos e geográficos que influenciam diretamente o acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Conforme demonstrado por Dantas et al., a distribuição da morbimortalidade por CCR no Brasil apresenta importantes desigualdades regionais, associadas às diferenças socioeconômicas e à concentração dos serviços especializados de oncologia em determinados centros urbanos⁶.

Essa desigualdade reflete diretamente nos índices de sobrevida dos pacientes. Segundo Silva et al., o intervalo entre a suspeita clínica, a confirmação diagnóstica e o início do tratamento constitui um dos principais fatores relacionados ao prognóstico da doença⁷. Quanto menor esse intervalo, maiores são as chances de controle tumoral e

sobrevida.

Sob a perspectiva da transição demográfica e epidemiológica, Verly-Miguel e Ribeiro, destacam que a mortalidade por câncer colorretal vem apresentando crescimento progressivo em países emergentes, atingindo cada vez mais indivíduos em idade economicamente ativa⁸. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas ao rastreamento, diagnóstico precoce e ampliação do acesso aos serviços especializados.

De acordo com Duarte et al., a descentralização da assistência oncológica e a otimização dos mecanismos de regulação em saúde são estratégias fundamentais para reduzir as barreiras de acesso aos serviços diagnósticos e terapêuticos⁹. A redução do tempo entre o diagnóstico e o tratamento não apenas aumenta as chances de cura, mas também minimiza os impactos físicos, emocionais e sociais decorrentes da progressão da doença.

Além dos prejuízos biológicos, o câncer colorretal produz repercussões importantes sobre a funcionalidade do indivíduo. A presença de dor, fadiga, fraqueza muscular e limitações decorrentes do tratamento pode comprometer a realização das atividades de vida diária, a participação social e o desempenho ocupacional. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional desempenha papel relevante na promoção da independência funcional, adaptação às limitações impostas pela doença e melhoria da qualidade de vida dos pacientes³.

3.2 Diagnóstico por Imagem

O diagnóstico por imagem representa uma ferramenta fundamental para a detecção precoce, o estadiamento e o acompanhamento terapêutico do câncer colorretal. Esses métodos permitem localizar, mensurar e caracterizar a extensão da doença, fornecendo informações essenciais para a tomada de decisões clínicas e para a definição das estratégias terapêuticas mais adequadas¹.

A colonoscopia é considerada o principal exame para o diagnóstico do câncer colorretal, possibilitando a visualização direta da mucosa intestinal, a identificação de pólipos e a realização de biópsias para confirmação histopatológica. Além disso, apresenta caráter terapêutico, permitindo a remoção de lesões precursoras antes de sua transformação maligna².

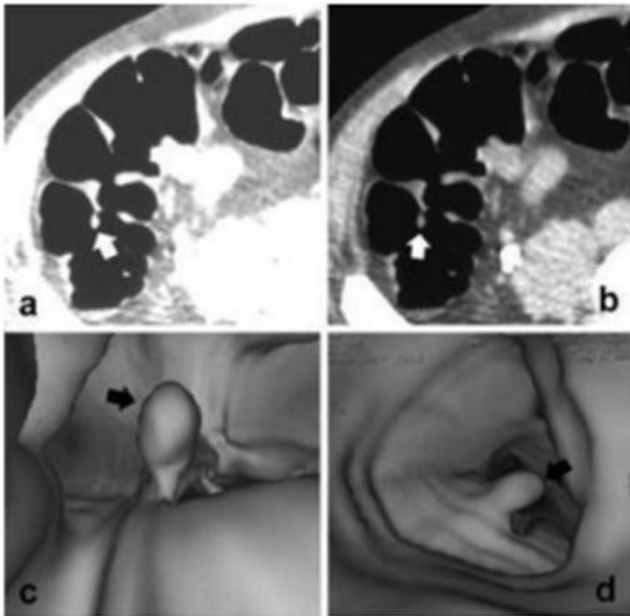
Figura 1 - Colonoscopia evidenciando pólipo intestinal



Fonte: Brasil (2021).

A Tomografia Computadorizada (TC) utiliza radiação X e sistemas computacionais para produzir imagens em cortes transversais do corpo humano. Esse método é amplamente empregado no estadiamento do câncer colorretal, permitindo avaliar a extensão tumoral, o comprometimento de estruturas adjacentes e a presença de metástases, especialmente em linfonodos, fígado e pulmões¹.

Figura 2 - Tomografia Computadorizada demonstrando lesão colorretal

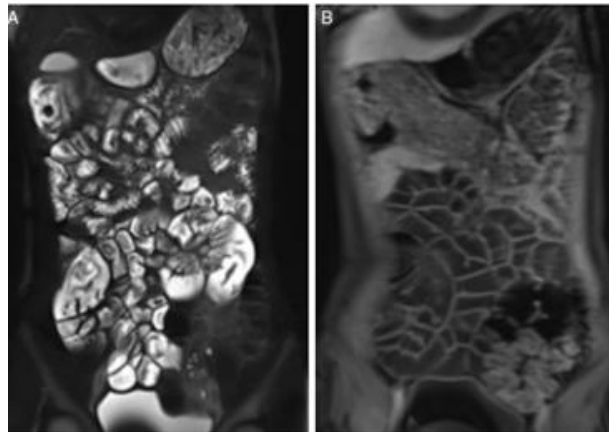


Fonte: Adaptado de Rocha, Martins e Silva (2022).

A Tomografia Computadorizada também desempenha papel importante na definição da ressecabilidade tumoral e no planejamento cirúrgico, além de servir como método de orientação para procedimentos intervencionistas, como biópsias de lesões suspeitas¹⁰.

A Ressonância Magnética (RM) emprega campos magnéticos e ondas de radiofrequência para obtenção de imagens de elevada resolução anatômica. Sua utilização é particularmente relevante na avaliação dos tumores retais, permitindo identificar a profundidade da invasão tumoral, o comprometimento de tecidos adjacentes e a presença de linfonodos acometidos, informações essenciais para o correto estadiamento da doença¹.

Figura 3 - Imagem de Ressonância Magnética evidenciando lesão colorretal



Fonte: KOC et al. (2017)

Nos tumores localizados no reto, a ressonância magnética pélvica de alta resolução é considerada uma das principais ferramentas diagnósticas, possibilitando a avaliação detalhada do mesorreto, dos linfonodos regionais e dos depósitos tumorais presentes na gordura perirretal. Esses parâmetros são fundamentais para a classificação TNM e para a estimativa do risco de recorrência local¹¹.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer², o rastreamento e o diagnóstico precoce são fundamentais para a redução da morbimortalidade associada ao câncer colorretal, aumentando as chances de tratamento efetivo e sobrevida dos pacientes. Entretanto, destaca-se a importância da utilização racional dos exames diagnósticos, considerando aspectos relacionados à sensibilidade, especificidade e aplicabilidade clínica de cada método.

Outras modalidades complementares incluem a ultrassonografia abdominal e endorretal, a radiografia de tórax e a Tomografia por Emissão de Pósitrons associada à Tomografia Computadorizada (PET-CT), utilizada para avaliação metabólica tumoral e investigação de possíveis focos metastáticos.

Além da colonoscopia convencional, a colonografia por tomografia computadorizada, também denominada colonoscopia virtual, tem se destacado como alternativa diagnóstica de elevada precisão. Estudos demonstram que essa modalidade apresenta boa aceitação pelos pacientes devido ao menor desconforto durante sua realização, constituindo uma opção importante em situações específicas¹².

As modalidades de diagnóstico por imagem desempenham papel fundamental não apenas na detecção e no estadiamento do câncer colorretal, mas também na definição do prognóstico e do planejamento terapêutico individualizado. A identificação precoce das alterações intestinais favorece intervenções mais rápidas e eficazes, contribuindo para melhores taxas de sobrevida e para a preservação da funcionalidade dos pacientes².

Sob a perspectiva da Terapia Ocupacional, as informações

fornecidas pelos exames de imagem auxiliam na compreensão das limitações funcionais decorrentes da doença e dos tratamentos empregados. O conhecimento da extensão tumoral, da presença de metástases e das possíveis complicações clínicas permite o desenvolvimento de estratégias de reabilitação voltadas para a manutenção da independência funcional, realização das atividades de vida diária, participação social e promoção da qualidade de vida. Dessa forma, o diagnóstico por imagem ultrapassa a função de identificar e caracterizar a doença, tornando-se uma ferramenta indispensável para o cuidado multiprofissional e para a elaboração de intervenções terapêuticas centradas nas necessidades funcionais do indivíduo acometido pelo câncer colorretal.

3.3 Relação com a Terapia Ocupacional

Pacientes com câncer colorretal frequentemente apresentam limitações funcionais decorrentes tanto da progressão da doença quanto dos tratamentos oncológicos empregados. Sintomas como fadiga, dor, fraqueza muscular, alterações gastrointestinais e impactos emocionais podem comprometer significativamente o desempenho ocupacional, a independência funcional e a realização das atividades de vida diária⁴.

O tratamento do câncer colorretal, incluindo procedimentos cirúrgicos, quimioterapia e radioterapia, produz repercussões importantes no cotidiano dos pacientes. De acordo com Pergolotti et al., manifestações como fadiga intensa, náuseas, perda de condicionamento físico e neuropatias periféricas podem dificultar atividades básicas, como alimentação, higiene pessoal, vestuário e mobilidade⁴. Além disso, pacientes submetidos à confecção de estomas intestinais necessitam de adaptações específicas para o manejo adequado da bolsa coletora e para a reconstrução da imagem corporal.

A toxicidade associada aos agentes quimioterápicos, especialmente aqueles que incluem oxaliplatina em seus protocolos terapêuticos, pode desencadear neuropatias periféricas caracterizadas por parestesias, diminuição da sensibilidade e alterações motoras. Associadas à fadiga relacionada ao câncer, essas manifestações contribuem para a redução da participação ocupacional, do desempenho laboral e das interações sociais, impactando negativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos¹³.

Nesse contexto, a Terapia Ocupacional desempenha papel fundamental na promoção da funcionalidade, da autonomia e da participação social dos pacientes com câncer

colorretal. Seu objetivo consiste em minimizar as limitações impostas pela doença e pelo tratamento, favorecendo a manutenção da independência e o envolvimento em atividades significativas do cotidiano³.

Entre as principais intervenções terapêutico-ocupacionais destacam-se:

1. Conservação de energia;
2. Adaptação ambiental;
3. Treino funcional;
4. Reorganização da rotina diária;
5. Estratégias de compensação cognitiva;
6. Prevenção de quedas;
7. Suporte emocional e fortalecimento das redes de apoio.

Segundo Pergolotti et al., indivíduos em tratamento oncológico apresentam maior risco de declínio funcional, limitações nas atividades de vida diária e prejuízos na qualidade de vida, tornando a Terapia Ocupacional uma importante ferramenta de cuidado integral⁴. A atuação do terapeuta ocupacional possibilita a identificação precoce das dificuldades funcionais e o desenvolvimento de estratégias individualizadas para enfrentamento das limitações impostas pela doença.

Puga (2019), em estudo realizado com pacientes submetidos à quimioterapia para câncer colorretal, observou melhora significativa da funcionalidade, redução da dor e ampliação da participação em atividades significativas após intervenções terapêutico-ocupacionais. Os resultados também demonstraram melhora no desempenho dos papéis ocupacionais e maior independência para realização das atividades cotidianas.

Além disso, os exames de diagnóstico por imagem fornecem informações fundamentais para o planejamento da reabilitação e do acompanhamento multiprofissional. Métodos como a Tomografia Computadorizada e a Ressonância Magnética permitem identificar a extensão tumoral, o comprometimento de estruturas adjacentes e a presença de metástases, informações que auxiliam na previsão de possíveis limitações funcionais e no estabelecimento de metas terapêuticas individualizadas. Dessa forma, o terapeuta ocupacional pode adequar suas intervenções de acordo com o grau de comprometimento clínico do paciente, priorizando estratégias voltadas para manutenção da independência funcional, conservação de energia, adaptação das atividades de vida diária e promoção da participação ocupacional¹¹.

A integração entre os achados radiológicos e a avaliação funcional favorece uma abordagem mais abrangente e centrada nas necessidades do indivíduo. O conhecimento prévio da localização do tumor, da presença de disseminação metastática e das possíveis repercussões decorrentes do tratamento permite que a equipe

multiprofissional desenvolva estratégias de cuidado mais eficazes, contribuindo para a preservação da funcionalidade, da autonomia e da qualidade de vida durante todas as fases do tratamento oncológico.

Dessa forma, a associação entre diagnóstico precoce, diagnóstico por imagem, acompanhamento multiprofissional e intervenções de Terapia Ocupacional contribui para melhores desfechos clínicos, funcionais e psicossociais, favorecendo a recuperação global e a reinserção do paciente em suas ocupações significativas.

3. CONCLUSÕES

O presente estudo evidenciou a importância do diagnóstico por imagem no manejo do câncer colorretal, destacando sua contribuição para a detecção precoce, o estadiamento da doença e o planejamento terapêutico. Métodos como a colonoscopia, a tomografia computadorizada e a ressonância magnética fornecem informações fundamentais para a identificação da extensão tumoral, avaliação de metástases e definição das condutas clínicas mais adequadas, contribuindo diretamente para melhores prognósticos e maiores possibilidades de sucesso terapêutico.

Os resultados da revisão também demonstraram que o câncer colorretal e seus tratamentos podem provocar importantes repercussões físicas, funcionais e psicossociais. Sintomas como fadiga, dor, fraqueza muscular, neuropatias e alterações emocionais podem comprometer a realização das atividades de vida diária, a participação social e o desempenho ocupacional dos pacientes.

Nesse contexto, a Terapia Ocupacional apresenta papel relevante na reabilitação funcional e na promoção da qualidade de vida. Por meio de intervenções voltadas à conservação de energia, adaptação ambiental, treino funcional, uso de tecnologias assistivas e reorganização da rotina, o terapeuta ocupacional contribui para a manutenção da autonomia, da independência e da participação em atividades significativas durante o tratamento e o processo de recuperação.

Além disso, observou-se que as informações obtidas pelos exames de diagnóstico por imagem podem auxiliar o planejamento das intervenções terapêutico-ocupacionais,

permitindo uma compreensão mais ampla das condições clínicas e das possíveis limitações funcionais apresentadas pelos pacientes. Dessa forma, a integração entre os recursos diagnósticos e a atuação da Terapia Ocupacional favorece uma assistência multiprofissional mais abrangente e centrada nas necessidades do indivíduo.

Por fim, destaca-se a necessidade de novas pesquisas que investiguem de forma mais específica a relação entre os achados dos exames de imagem e o planejamento das intervenções terapêutico-ocupacionais em pacientes com câncer colorretal. O fortalecimento dessa interface poderá contribuir para o desenvolvimento de práticas cada vez mais fundamentadas em evidências científicas e voltadas para a melhoria dos desfechos clínicos e funcionais.

4. REFERÊNCIAS

- 1 ROCHA, A.; MARTINS, B.; SILVA, C. Contribuição dos exames de imagem no diagnóstico do câncer colorretal. *Revista Científica da Saúde*, v. 12, n. 2, p. 45-58, 2022. Disponível em: <https://bjrtr.ojsbr.com/bjrtr/article/view/21> Acesso em: 19 maio 2026.
- 2 BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021
- 3 PUGA, Pâmela Coimbra Argenton. Contribuições da Terapia Ocupacional na qualidade de vida em pacientes com câncer colorretal durante a quimioterapia. 2019. Dissertação (Mestrado em Oncologia) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2019.
- 4 PERGOLOTTI, Mackenzi et al. Occupational therapy for adults with cancer: why it matters. *The Oncologist*, v. 21, n. 3, p. 314-319, 2016.
- 5 ANDRADE, I. K. A. et al. Câncer Colorretal: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 1150-1162, 2024.
- 6 DANTAS, A. A. G. et al. Distribuição espacial da morbimortalidade por câncer colorretal no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, supl. 2, e01492024, 2024.

7 KOC, Gonca et al. Magnetic resonance enterography in pediatric celiac disease. Sociedade Brasileira de Pediatria Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 93, n. 4, p. 413-419, 2017. DOI: 10.1016/j.jped.2016.11.003.

8 SILVA, G. M. da. et al. Sobrevida do câncer colorretal na Grande Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 26, e230022, 2023

9 OTHERO, M. B. Raciocínio clínico em terapia ocupacional no campo da reabilitação: um modelo a partir do referencial dos cuidados paliativos. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 32, p. e206041, 2022. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v32i1-3pe206041.

10 SOUZA, G. D. de. et al. Métodos de imagem no estadiamento pré e pós operatórios do câncer colorretal. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v. 31, n. 2, e1371, 2018.

11 NÓBREGA, A. I.; SAN ROMÃO, A. A.; SILVA, E. F. Contribuição dos exames de imagem no diagnóstico do câncer colorretal. Brazilian Journal of Radiation Technology Research, v. 1, n. 1, 2024. DOI: 10.70745/bjrtr.v1i.21.

12 COLOGNA, P. T. Papéis ocupacionais de pacientes com câncer colorretal submetidos à quimioterapia. 2010. Monografia (Aprimoramento Profissional em Terapia Ocupacional Hospitalar) - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

13 CARVALHO, G. R. A. de; BRITO, L. C.; MELO, A. L. A. S.; SILVA, V. de P. C. Colonoscopia versus colonografia por tomografia computadorizada para rastreamento e diagnóstico de câncer colorretal: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 10, p. 1353-1361, 2025.

