

Influência das Iniquidades Sociais e dos Cuidados de Saúde na Incidência e Mortalidade por Câncer

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.211>

The Influence of Social and Health Care Inequalities on Cancer Incidence and Mortality

Influencia de la Desigualdad Social y de la Atención Médica sobre la Incidencia y Mortalidad del Cancer

Mario Jorge Sobreira da Silva¹; Anke Bergmann²; Alessandra de Sá Earp Siqueira³; Leticia Casado⁴; Mauro Musa Zamboni⁵

A *International Agency for Research on Cancer* (Iarc) publicou, em setembro, as estimativas do Globocan 2018 sobre a incidência e a mortalidade por câncer no mundo. Os dados apresentados são provenientes de 185 países e se referem ao câncer em geral e a 36 tipos específicos. Foram estimados 18,1 milhões de novos casos e 9,6 milhões de morte por câncer em todo mundo em 2018¹. Estratificando por sexo, significa dizer que um em cada cinco homens e uma em cada seis mulheres serão diagnosticados com câncer, e um em cada oito homens e uma em cada dez mulheres poderão morrer pela doença. Esses achados revelam que o câncer permanece sendo um importante problema de saúde pública, condicionado por um processo de transição epidemiológica, demográfica, tecnológica e de hábitos de vida.

É importante destacar que esses resultados são muito desiguais quando se considera o desenvolvimento social e econômico dos diferentes países, uma vez que 75% das mortes por câncer são esperadas em países de baixa e média rendas¹. Se medidas de prevenção e controle não forem adequadamente adotadas, e melhorias no acesso aos serviços de saúde não forem implementadas, será impossível alcançar uma das metas da Agenda 2030, da Organização das Nações Unidas (ONU), que envolve a redução em um terço das mortes por Doenças e Agravos não Transmissíveis (Dant)².

As iniquidades sociais e de cuidados de saúde também se refletem nos dados de incidência. Enquanto na maioria dos países o câncer de mama aparece como o tipo mais incidente entre as mulheres, em países menos desenvolvidos da África e da Ásia esses números são superados pelo câncer do colo do útero, sendo este um câncer totalmente evitável.

A exposição a fatores de risco e a ausência de adoção de cuidados preventivos demonstraram ser determinantes para a distribuição dos casos novos de câncer de pulmão, colorretal e fígado. Diante desses resultados, faz-se necessário reforçar a importância do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), uma vez que o tabaco é o principal fator de risco para o câncer de pulmão, responsável pelo maior número de óbitos na população mundial¹. Os dados revelam o quanto o modelo de atenção à saúde dos diferentes países tem impacto para o desenvolvimento da doença.

Melhorias no processo de vigilância epidemiológica local e em especial de registro de câncer se fazem necessárias. Atualmente, apenas 15% da população mundial é coberta por um registro de alta qualidade³. A ausência ou insuficiência desses registros compromete o processo de planejamento e a organização do cuidado em oncologia.

É preciso que mudanças ocorram com a finalidade de inverter os atuais indicadores epidemiológicos. Muitos tipos de câncer são preveníveis e poderiam ser evitados. Outros, ainda, são curáveis. Evitar a exposição aos agentes carcinogênicos, não fumar, ter uma alimentação saudável, praticar atividade física, promover ações educativas sobre os principais sinais e sintomas sugestivos de câncer, e ampliar o acesso da população ao diagnóstico e ao tratamento de qualidade estão entre as principais medidas a serem adotadas para reduzir a incidência, aumentar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem com a doença. A melhoria de resultados depende, ainda, de informação qualificada, de adoção de medidas que visem à qualidade de vida dos pacientes e seus cuidadores, e da implementação de políticas públicas que priorizem a prevenção e o controle do câncer.

A Revista Brasileira de Cancerologia (RBC), comprometida com a divulgação do conhecimento sobre a epidemiologia do câncer e a atenção oncológica, deseja continuar contribuindo para o debate sobre o controle do câncer no Brasil e no mundo.

¹ Editor-Associado da Revista Brasileira de Cancerologia (RBC). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: mario.silva@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-0477-8595>

² Editora-Científica. RBC/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: abergmann@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-1972-8777>

³ Editora-Associada. RBC/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: asiqueira@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-3852-7580>

⁴ Editora-Executiva. RBC/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: leticia@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-5962-8765>

⁵ Coordenador de Ensino do INCA. E-mail: mzamboni@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-6200-6844>

Endereço para correspondência: Mario Jorge Sobreira da Silva. Rua Marquês de Pombal, 125, 2º andar - Centro. Rio de Janeiro (RJ). CEP 22230-240. E-mail: mario.silva@inca.gov.br



Aproveitamos a oportunidade para agradecer a todos os autores que submeteram seus trabalhos para serem publicados em nosso periódico, e aos pareceristas e membros do corpo editorial por suas contribuições ao longo do ano 2018.

Que em 2019 possamos continuar contando com a confiança de todos!

REFERÊNCIAS

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2018 Nov;68(6):394-424.
2. Prager GW, Braga S, Bystricky B, Qvortrup C, Criscitiello C, Esin E, et al. Global cancer control: responding to the growing burden, rising costs and inequalities in access. *ESMO Open.* 2018;3(2): e000285. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/esmoopen-2017-000285>.
3. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Mathers C, Parkin DM, Piñeros M, et al. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. *Int J Cancer.* 2019;144(8):1941-53.