



NEOPLASIAS UROLÓGICAS EM POPULAÇÕES INDÍGENAS ENTRE A INVISIBILIDADE EPIDEMIOLÓGICA E OS DESAFIOS DA EQUIDADE EM SAÚDE

**Kalysta de Oliveira Resende Borges¹; Cairo Borges Júnior¹; Bianca Victoria Resende Almeida¹;
Giulia Manuella Resende Almeida¹.**

¹Oncológica Tapajós, Santarém-PA

Introdução

A incidência de câncer urológico, incluindo próstata, rim e bexiga, em populações indígenas no Brasil permanece pouco explorada, com dados epidemiológicos limitados. O câncer de próstata, uma das neoplasias mais frequentes entre homens no Brasil, e os cânceres de rim e bexiga, frequentemente associados ao tabagismo, apresentam particularidades nessas comunidades devido a fatores culturais, sociais e ao acesso restrito à saúde.

Desenvolvimento

Este estudo visa analisar, por meio de revisão da literatura, a correlação entre tabagismo e câncer urológico em populações indígenas, abordando fatores de risco e desafios no diagnóstico precoce. A metodologia envolveu a revisão de artigos publicados entre 2013 e 2023 nas bases SciELO, PubMed e LILACS, integrando estudos sobre saúde indígena e oncologia. Os resultados indicam que, embora a prevalência de câncer urológico seja, aparentemente, menor entre as populações indígenas em comparação com a população geral (1,8% [IC 95%: 1,2%-2,5%] versus 3,6% [IC 95%: 3,2%-4,0%]), isso pode estar relacionado à subnotificação e ao difícil acesso a serviços de saúde. O aumento do consumo de cigarros comerciais nas últimas décadas, especialmente em comunidades urbanizadas, está diretamente relacionado ao aumento do risco de câncer de bexiga e rim (razão de chances - OR: 2,5 [IC 95%: 1,9-3,3]). Embora o uso de tabaco tradicional, associado a práticas culturais e cerimoniais, ainda seja prevalente, a introdução de cigarros comerciais em algumas regiões tem alterado os padrões de consumo e, consequentemente, ampliado o risco de doenças associadas ao tabagismo. O câncer de próstata, associado ao envelhecimento e a fatores hereditários, pode estar subdiagnosticado entre indígenas devido à escassez de exames preventivos e ao acesso limitado à saúde, somados à diferença da pirâmide etária triangular em relação a não-indígenas (10,65% da população indígena tem 60 anos ou mais, comparado a 15,7% [IC 95%: 15,2%-16,2%] na população geral). Identificado como um dos mais frequentes em serviços hospitalares, apresenta alta incidência (27,4 casos /100.000 habitantes [IC 95%: 22,8-32,0]) e diagnóstico tardio, comprometendo a sobrevida e evidenciando a vulnerabilidade dessa população.

Conclusão

Campanhas de prevenção e rastreamento são essenciais para reduzir o câncer urológico em indígenas, controlando o tabagismo e ampliando o acesso à saúde. Estudos epidemiológicos são necessários para compreender os fatores de risco e superar desafios como subnotificação e acesso.

Referência

1. Aguiar Jr. PN, Stock GT, Lopes Jr. GL, Almeida MS, Tadokoro H, Gutierrez BS, Rodrigues DA. Disparidades na epidemiologia e no tratamento de câncer nas populações indígenas brasileiras. Einstein (Sao Paulo). 2016;14(3):330-7. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3754>
2. Borges MF de SO, Koifman S, Koifman RJ, Silva IF da. Mortalidade por câncer em populações indígenas no Estado do Acre, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2019;35(5):e00143818. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00143818>
3. Santos RV, Coimbra Jr. CEA. Cenários e tendências da saúde e da epidemiologia dos povos indígenas no Brasil. In: Coimbra Jr. CEA, Santos RV, Escobar AL, organizadores. Epidemiologia e saúde dos povos indígenas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/ ABRASCO; 2003. p. 13-48.