RESUMO SIMPLES - REVI - REVISÃO DE LITERATURA

VULNERABILIDADE SOCIAL E DESIGUALDADES NO CUIDADO ONCOLÓGICO AO IDOSO

Annita Soares (annita.soares555@gmail.com)

Flora Edith Naomi Waragaya (naomiwaragaya@gmail.com)

Luana Costa Chung (luana.costa.chung@gmail.com)

Ricardo Aparecido Baptista Nucci (nucci.ricardo.ab@gmail.com)

Introdução: Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) em oncogeriatria compreendem fatores socioeconômicos, territoriais e estruturais que influenciam o acesso aos serviços de saúde, a adesão ao tratamento e os desfechos clínicos. Observa-se que a desigualdade socioeconômica impacta a população brasileira, sobretudo, o modelo capitalista influencia a distribuição das doenças e o acesso aos tratamentos no país. Ademais, embora o Brasil disponha de políticas públicas de saúde voltadas à ampliação da prevenção e do tratamento de diversas enfermidades, observa-se que o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) permanece desigual, particularmente em regiões distantes dos grandes centros urbanos. Metodologia:Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados à oncogeriatria, DSS,

desigualdade social e câncer. Foram priorizados estudos publicados nos últimos cinco anos, com enfoque nas desigualdades territoriais, socioeconômicas e estruturais que impactam o acesso ao diagnóstico, ao tratamento oncológico e à continuidade do cuidado em idosos. A metodologia foi baseada na análise de cinco artigos científicos, sendo três em português e dois em inglês, os quais abordavam diferentes realidades sociais e territoriais relacionadas ao câncer. Resultados: Os estudos nacionais analisaram principalmente os impactos da desigualdade territorial no contexto brasileiro, evidenciando dificuldades de acesso aos serviços especializados de saúde, concentração de recursos nos grandes centros urbanos e diferenças significativas entre regiões do país. Além disso, observou-se que determinados tipos de câncer, como o de mama em mulheres, apresentavam maior incidência em populações com maior poder aquisitivo, especialmente em razão do estilo de vida, envelhecimento populacional e maior acesso ao diagnóstico. Já os artigos internacionais, voltados ao território norte-americano, demonstraram uma realidade distinta, na qual populações socialmente vulneráveis apresentavam maiores taxas de adoecimento e dificuldades no acesso ao tratamento adequado. Apesar das diferenças entre os contextos analisados, todos os estudos apontam elevados índices de mortalidade e reforçaram a influência dos DSS na prevenção, no tratamento e nos desfechos clínicos em oncogeriatria. Desta forma, os estudos demonstram que as desigualdades no acesso e na qualidade do tratamento tornam-se ainda mais evidentes no âmbito territorial, sendo que pacientes atendidos pelo sistema público apresentam, em geral, menor nível de escolaridade, maior vulnerabilidade social e maior frequência de diagnósticos em estágios avançados da doença. Ademais, o tempo médio entre o diagnóstico e o início do tratamento no SUS é significativamente superior ao observado no setor privado, evidenciando o não cumprimento efetivo da denominada “Lei dos 60 dias”. Por conseguinte, também se verificam discrepâncias nos tipos de tratamento ofertados, onde no SUS, observa-se maior utilização de quimioterapia e de intervenções cirúrgicas mais agressivas, ao passo que o acesso a terapias mais modernas e específicas permanece limitado. Conclusão: A vulnerabilidade social configura-se como importante determinante dos desfechos em oncogeriatria, influenciando o diagnóstico precoce, a continuidade terapêutica e a qualidade do cuidado. Estratégias

voltadas à promoção da equidade, fortalecimento da infraestrutura em saúde e ampliação do acesso ao tratamento especializado são fundamentais para reduzir desigualdades no cuidado ao idoso com câncer.

Palavras-chave: oncogeriatria; vulnerabilidade social; desigualdade em saúde; sistema único de saúde; idoso.