ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.4322/col.2025.003

Clinical Oncology Letters

Distribuição de ensaios clínicos e perfil sociodemográfico dos cânceres de mama, colorretal e pulmão na região sudeste do Brasil (2019-2023): um estudo ecológico

Distribution of clinical trials and sociodemographic profile of breast, colorectal, and lung cancers in the southeast region of Brazil (2019-2023): an ecological study

Stefanie de Sousa Antunes Alcantara[1,2*], Laércio da Silva Paiva[1], Francisca Mielly Pereira da Silva[3], Luiz Vinicius de Alcantara Sousa[1,2]

Como citar: Alcantara SSA, Paiva LS, Silva FMP, Sousa LVA. Distribuição de ensaios clínicos e perfil sociodemográfico dos cânceres de mama, colorretal e pulmão na região sudeste do Brasil (2019-2023): um estudo ecológico. Clin Onc Let. 2025;5:e2025003. https://doi.org/10.4322/col.2025.003

Resumo

Objetivo: Analisar a prevalência do câncer de mama, câncer de cólon/reto e câncer de pulmão entre os sexos feminino e masculino no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023 e correlacionar com os fatores sociodemográficos para avaliar a distribuição e o impacto dos ensaios clínicos randomizados realizados na região Sudeste do Brasil durante este período. **Método:** Estudo de desenho ecológico com informações do período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023 sobre os três (03) tipos de cânceres mais comuns na região Sudeste do Brasil: Câncer de Mama, Câncer de Cólon/Reto e Câncer de Pulmão entre os sexos feminino e masculino. A obtenção dos dados pertinentes, recorreu-se pelos sistemas DATASUS e Clinical Trials. **Resultados:** Os resultados obtidos nesse estudo forneceram uma visão detalhada sobre a prevalência dos três tipos de cânceres mais comuns (mama, cólon/reto e pulmão) na região Sudeste do Brasil, de 2019 a 2023, e trouxeram à tona questões relevantes para a saúde pública e a pesquisa clínica. Observou-se um aumento expressivo nas admissões hospitalares e na mortalidade associada a esses tipos de câncer, com diferenças significativas entre os sexos, corroborando a necessidade de uma análise crítica sobre as intervenções de saúde e o papel da pesquisa clínica no desenvolvimento de tratamentos mais eficazes. **Conclusão:** A análise destaca que, apesar do aumento no número de ensaios clínicos no Brasil, há uma lacuna significativa em termos de investimento, recrutamento de pacientes e infraestrutura, particularmente nas regiões menos desenvolvidas.

Palavras-chave: Epidemiologia; Fatores Socioeconômicos; Prevalência.

Abstract

Objective: To analyze the prevalence of breast cancer, colon/rectal cancer, and lung cancer among females and males from January 2019 to December 2023 and correlate these findings with sociodemographic factors to assess the distribution and impact of randomized clinical trials conducted in the Southeast region of Brazil during this period. **Method:** Ecological study design with information from January 2019 to December 2023 on the three (03) most common types of cancer in the Southeast region of Brazil: Breast Cancer, Colon/Rectal Cancer, and Lung Cancer in both females and males. Data were obtained from the DATASUS and Clinical Trials systems. **Results:** The results of this study provided a detailed overview of the prevalence of the three most common cancers (breast, colon/rectal, and lung) in the Southeast region of Brazil from 2019 to 2023. The study highlighted relevant public health and clinical research issues. A significant increase was observed in hospital admissions and mortality associated with these types of cancer, with marked differences between sexes, underscoring the need for a critical analysis of health interventions and the role of clinical research in developing more effective treatments. **Conclusion:** The analysis emphasizes that despite the increase in the

[1]Laboratório de Epidmeiologia e Análise de Dados – FMABC, Santo André, SP, Brasil.
[2]Departamento de Estudos e Pesquisas Acadêmicas em Hematologia e Oncologia - DEPAHOn/FMABC, Santo André, SP, Brasil.
[3]Uninassau, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

Financiamento: Este estudo não recebeu financiamento específico de agências de fomento públicas, privadas ou organizações sem fins lucrativos. Os dados utilizados foram extraídos de fontes de acesso público e analisados sem suporte financeiro externo.
Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflitos de interesse relacionados a este estudo. Nenhuma instituição teve influência no desenho do estudo, na análise dos dados, na interpretação dos resultados ou na decisão de publicação deste manuscrito.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

number of clinical trials in Brazil, there remains a significant gap in terms of investment, patient recruitment, and infrastructure, particularly in less developed regions.

Keywords: Epidemiology; Socioeconomic Factors; Prevalence.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo, apresentando uma alta incidência que tem aumentado significativamente nas últimas décadas. Em 2020, as estatísticas globais sobre o câncer revelaram números impactantes com um total de 19 milhões de novos casos em todo o mundo e 9,9 milhões de mortes. As maiores incidências ficaram, respectivamente, câncer de mama e de pulmão com 2,2 milhões de casos, câncer de cólon e reto, com 1,8 milhão de casos. Ao estratificar por sexo, os homens representaram 52% dos novos casos, totalizando 10 milhões, sendo o câncer de pulmão (14,5%), e cólon e reto (10,9%) os mais comuns nesse gênero. Já as mulheres totalizaram 9,2 milhões, ou seja, 48% dos casos. Sendo os mais frequentes o câncer de mama (24,2%), cólon e reto (9,5%) e pulmão (8,4%).[1] Esses números destacam a crescente carga do câncer sobre os sistemas de saúde e a importância de intervenções eficazes para controle e tratamento.

Conforme dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), a incidência de câncer revela uma marcante variação entre as distintas regiões geográficas do Brasil, correlacionando-se com os Índices de Desenvolvimento Humano (IDH)[2]. Evidencia-se uma disparidade notável tanto na frequência quanto nos tipos de neoplasias observadas nessas regiões. O Sul e Sudeste do Brasil, caracterizados por índices de desenvolvimento mais elevados, concentram aproximadamente 70% dos casos, com metade destes reportados na Região Sudeste.

Diante da relevância dos dados apresentados, torna-se importante analisar a prevalência do câncer de mama, câncer de cólon/reto e câncer de pulmão entre os sexos feminino e masculino no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023 e correlacionar com os fatores sociodemográficos para avaliar a distribuição e o impacto dos ensaios clínicos randomizados realizados na região Sudeste do Brasil durante este período.

MÉTODO

Estudo de desenho ecológico com informações do período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023 sobre os três (03) tipos de cânceres mais comuns na região Sudeste do Brasil: Câncer de Mama, Câncer de Cólon/Reto e Câncer de Pulmão entre os sexos feminino e masculino. A análise sobre esses tipos de câncer é impulsionada por suas altas taxas de prevalência e mortalidade, o que impacta significativa na saúde pública. Avanços na pesquisa podem levar a melhores resultados clínicos e tratamentos, resultando em melhores taxas de sobrevida e qualidade de vida para os pacientes.

Para a condução deste estudo e a obtenção dos dados pertinentes, recorreu-se aos recursos disponibilizados pelos sistemas DATASUS e Clinical Trials, cujas bases oferecem informações acessíveis ao público e resguardam integralmente a confidencialidade e a segurança dos participantes. Dessa forma, em conformidade com os dispositivos legais previstos nos incisos I ao V do artigo 1º da Lei 510, de 07 de abril de 2016, o presente trabalho não exigiu registro na Plataforma Brasil e nem avaliação pelo sistema CEP/CONEP.

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS (www.datasus.gov.br), sistema administrado pelo governo federal brasileiro em parceria com o Ministério da Saúde que disponibiliza acesso público as informações e indicadores de saúde da população que utiliza o sistema único de saúde (SUS). Os dados desta plataforma foram obtidos pelo site https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/ na aba “Epidemiológicas e Morbidade” para coletar os números sobre internação, óbitos e taxa de mortalidade referentes ao câncer de mama, câncer de cólon/reto e câncer de pulmão entre os sexos feminino e masculino. A coleta dos dados foi realizada partindo dos seguintes passos:

Sistema de Informação Hospitalar – SIH: a) Epidemiologia e Morbidades; b) Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS); c) Geral, por local de residência - a partir de 2008; d) Brasil por Região e Unidade Federativa; e) Linha Lista Morbidade CID-10; f) Ano de processamento; g) Internações, Óbitos e Taxa de Mortalidade; h) Período de Jan/2019 a Dez/2023; i) Região Sudeste; j) Lista Morbidade CID-10 (Neoplasia maligna de mama, neoplasia maligna do cólon e reto e neoplasia maligna de traqueia e pulmão); Sexo (Masculino e Feminino).

Clinical Trials (www.clinicaltrials.gov), site oficial do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos (EUA) mantido pelo National Institutes of Health (NIH), com informações de livre acesso sobre estudos clínicos em seres humanos sendo desenvolvidos em todo o mundo. Para coletar os dados dessa plataforma foram utilizados

os filtros de “Condição” – Câncer; “Localização” – Sudeste Brasil; “Tipo de Estudo” – Intervencionistas e “Intervalo de datas” – Início do estudo 01/01/2019 até Conclusão do estudo 31/12/2023 em um raio de máximo de 500 milhas. Em seguida foi realizado o download do banco filtrando os seguintes campos: Número NCT; Situação do estudo (inscrição por convite, ainda não recrutando, recrutando, ativo com recrutamento fechado, concluído, desconhecido, encerrado, retirado e suspenso); Condições (patologias estudadas) e Fase (I, II, III e IV).

As variáveis qualitativas foram apresentadas em valores absolutos e percentuais. Para as variáveis quantitativas, a normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk, e os resultados foram expressos em média e desvio padrão. A tendência das admissões hospitalares, número de óbitos, taxa de admissões e taxa de mortalidade foi analisada estatisticamente. O nível de confiança adotado foi de 95%, e todas as análises foram conduzidas no software Stata versão 18.0®.

RESULTADOS

Para a obtenção do objetivo desse estudo as figuras apresentadas abaixo mostram as características das internações hospitalares, óbitos e taxa de mortalidade no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023 sobre os três (03) tipos de cânceres mais comuns na região Sudeste do Brasil: Câncer de Mama, Câncer de Cólon/Reto e Câncer de Pulmão entre os sexos feminino e masculino.

As figuras 1, 2 e 3 trazem os números de internações, óbitos e taxa de mortalidade em homens (barras pretas) e mulheres (barras cinzas) diagnosticados por câncer de cólon. As figuras 4, 5 e 6 aborda os mesmos indicadores para Câncer de Mama feminino e masculino. E as figuras 7, 8 e 9, apontam informações sobre o Câncer de Pulmão entre homens e mulheres no período de 2019 a 2023 na região Sudeste do Brasil.

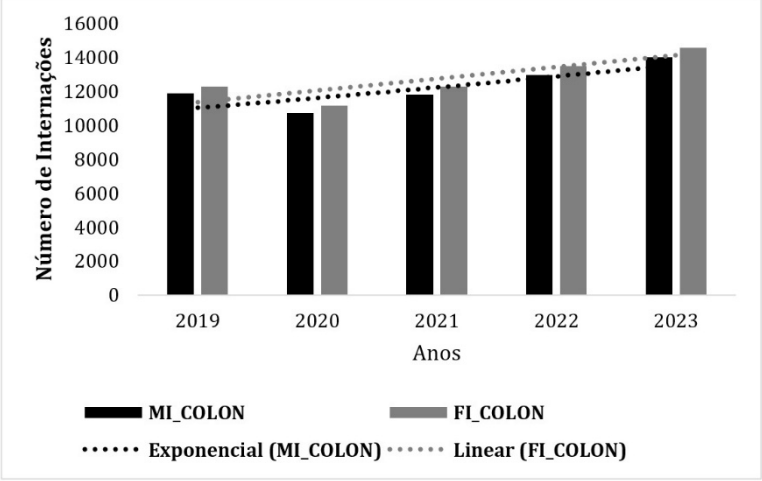

Figura 1. Número de Internações Hospitalares por Câncer de Cólon Masculino (MI) e Feminino (FI) no período de 2019 a 2023.

Os dados acima explicam os números de internações de homens (MI_COLON) e de mulheres (FI_COLON) entre os anos de 2019 a 2023, e identifica-se um aumento de internações para ambos nos sexos no decorrer desse período. No entanto, com uma diferença entre homens e mulheres, onde para a população masculina observa-se um crescimento exponencial no número de internações ao longo do tempo, ou seja, o aumento das admissões hospitalares foi crescendo cada vez mais rápido nesse período, enquanto para as mulheres este crescimento foi estável e constante, conforme indicado pela linha linear.

Essa análise ajuda a entender que, apesar de ambos os gêneros apresentarem um aumento no número de internações, o crescimento é mais acentuado e dinâmico para os homens, enquanto para as mulheres, o crescimento é mais previsível e regular.

A figura 2 expressa um aumento proporcional no número de óbitos por câncer de cólon entre homens e mulheres no período de 2019 a 2023, o que significa que a tendência de crescimento é estável e quase a mesma para ambos os sexos, conforme similaridade nas inclinações das duas linhas lineares.

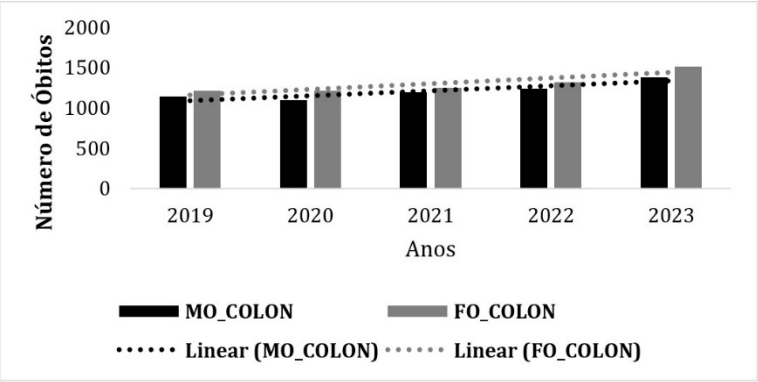

Figura 2. Número de Óbitos por Câncer de Cólon Masculino (MO) e Feminino (FO) no período de 2019 a 2023.

Isso pode indicar que fatores que afetam a mortalidade são semelhantes entre os dois grupos, sem disparidades significativas no ritmo de aumento das mortes.

A figura 3 apresentada, traz a taxa de mortalidade por câncer de cólon em homens e mulheres ao longo dos cinco anos estudados (2019 a 2023). Durante esse período observou-se uma variação dessa taxa entre os sexos, sendo maior a mortalidade de mulheres em comparação aos homens, ambos indicando uma tendência linear.

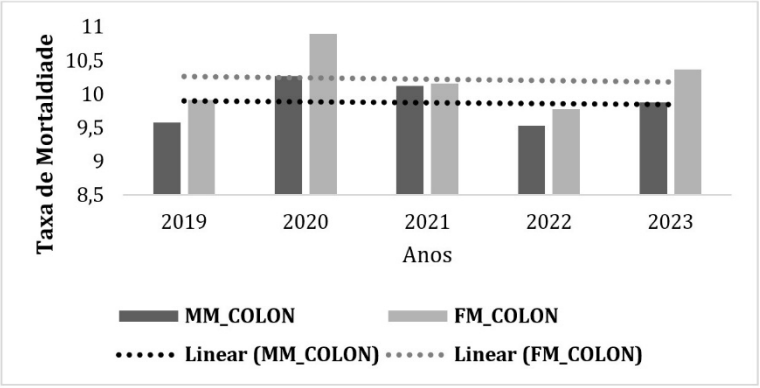

Figura 3. Taxa de Mortalidade por Câncer de Cólon Masculino (MM) e Feminino (FM) no período de 2019 a 2023.

Destaca-se os anos de 2020 e 2022, onde relataram as maiores e menores taxas de mortalidade respectivamente, esses resultados podem mostrar um impactado no diagnóstico e tratamento do câncer de cólon no período de pandemia de COVID-19, e, uma melhoria no tratamento e prevenção após a pandemia.

As tendências lineares indicam que, ao longo do tempo, há uma ligeira elevação na taxa de mortalidade, sugerindo a necessidade de intervenções contínuas para reverter essa tendência. Essa análise ajuda a entender melhor as mudanças ao longo do tempo na mortalidade por câncer de cólon, podendo orientar estratégias de saúde pública direcionadas para reduzir essas taxas.

Os dados acima apontados na figura 4, referem-se ao número de internações hospitalares por câncer de mama em homens (MI_MAMA) e mulheres (FI_MAMA) no período de 2019 a 2023. Como esperado, observa-se uma significativa diferença no número de internações entre os sexos, com uma predominância clara das internações femininas, as quais mantiveram-se em torno de 1500 internações anuais ao longo do período estudado, enquanto os homens apresentaram uma variação em torno de 300 internações anuais.

Essa disparidade entre os sexos é consistente com a epidemiologia do câncer de mama, que afeta predominantemente a população feminina. A estabilidade observada no número de internações femininas pode refletir a continuidade do diagnóstico precoce e o tratamento adequado para o câncer de mama, um dos tipos de câncer mais comuns entre as mulheres. Por outro lado, o menor número de internações masculinas pode ser atribuído à baixa incidência da doença em homens, que, embora rara, ainda exige atenção médica.

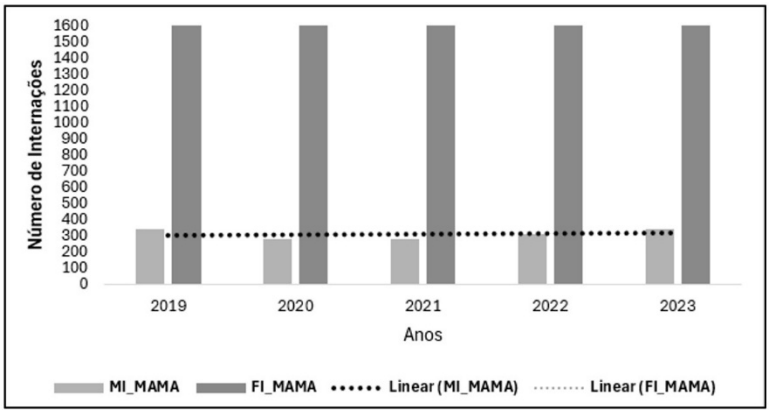

Figura 4. Número de Internações Hospitalares por Câncer de Mama Masculino (MI) e Feminino (FI) no período de 2019 a 2023.

A análise das tendências lineares indica que o número de internações por câncer de mama em homens se manteve relativamente estável ao longo do período, sem variações significativas. Já para as mulheres, a linha de tendência sugere uma leve redução no número de internações, o que pode refletir avanços em estratégias de prevenção, diagnóstico precoce, ou mudanças nos critérios de internação hospitalar para tratamento da doença.

A figura 5 ilustra o número de óbitos por câncer de mama na população masculina (MO_MAMA) e feminina (FO_MAMA), evidenciando uma disparidade significativa entre os sexos. De forma semelhante aos dados de internação, observa-se um número significativamente maior de óbitos femininos ao longo de todo o período analisado em comparação aos homens, estes que apresentam números de óbitos anuais próximos a zero.

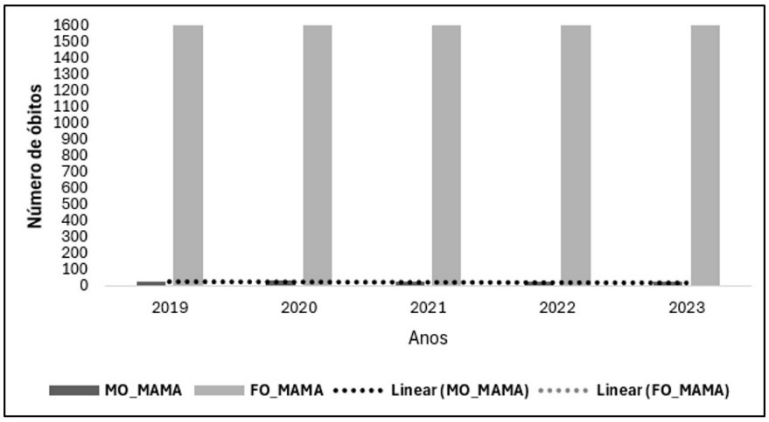

Figura 5. Número de Óbitos por Câncer de Mama Masculino e Feminino no período de 2019 a 2023.

No grupo feminino (FO_MAMA), o número de óbitos se manteve em torno de 1500 por ano, sem grandes variações aparentes. Esse padrão sugere uma constância nas taxas de mortalidade associada ao câncer de mama em mulheres, o que pode refletir tanto a alta prevalência da doença quanto a letalidade que ela ainda representa, apesar de avanços no diagnóstico precoce e no tratamento. A linha de tendência linear para o grupo feminino é estável, indicando que não houve mudança significativa na mortalidade ao longo dos anos analisados.

No grupo masculino (MO_MAMA), o número de óbitos é substancialmente menor, com valores próximos a zero ao longo de todos os anos avaliados. Essa baixa taxa de mortalidade reflete a menor incidência do câncer de mama em homens, uma condição rara, mas com prognóstico potencialmente grave quando ocorre. A linha de tendência linear para os óbitos masculinos também se mantém estável, sem indicar alterações significativas ao longo do período.

A figura 6 aponta a taxa de mortalidade entre homens e mulheres diagnosticados com câncer de mama no período de 2019 a 2023 com uma diminuição na linha de tendência dessa taxa para ambos os sexos. Os anos de 2020 e 2021 apresentaram um aumento na mortalidade tanto em mulheres quanto em homens, que pode ser explicado

pelo momento de pandemia de COVID-19 vivido e uma piora nas condições de saúde e acesso ao tratamento, consequentemente, observa-se que os anos seguintes essa taxa teve uma tendência de queda.

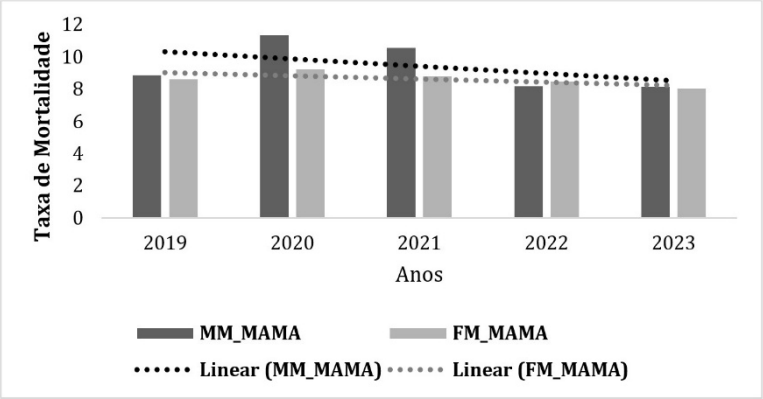

Figura 6. Taxa de Mortalidade por Câncer de Mama Masculino (MM) e Feminino (FM) no período de 2019 a 2023.

Este resultado indica que, ao longo do tempo, a taxa de mortalidade por câncer de mama tem diminuído para ambos os grupos, apesar de flutuações em alguns anos. Isso pode sinalizar que medidas de saúde pública, como melhores diagnósticos e tratamentos, estão surtindo efeito, especialmente a partir de 2021. No entanto, a diferença entre os grupos em alguns anos indica a necessidade de continuar monitorando e adaptando as estratégias de saúde para garantir que todos os grupos tenham melhorias semelhantes.

A figura 7 evidencia que número de admissões hospitalares por câncer de pulmão entre homens e mulheres no período de 2019 a 2023 permaneceram altas e, embora tenha uma flutuação ano a ano, a tendência geral é um aumento nas internações especialmente na população masculina. As diferenças entre os grupos e as tendências ao longo do tempo sugerem a necessidade de uma análise mais profunda das causas subjacentes a essas internações, além de uma possível intervenção de saúde pública para mitigar esse crescimento, especialmente se as causas forem preveníveis ou tratáveis com mudanças na política de saúde.

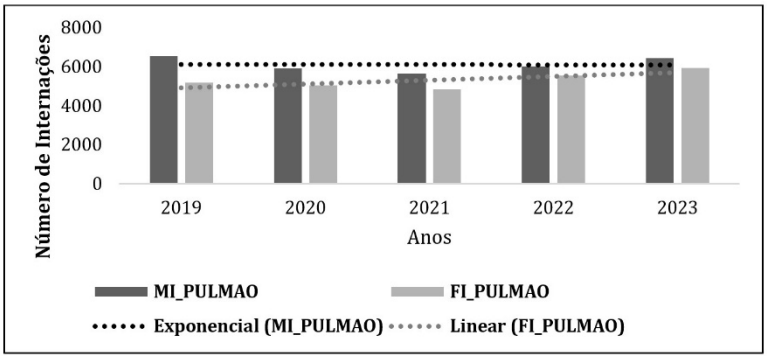

Figura 7. Número de Internações Hospitalares por Câncer de Pulmão Masculino (MI) e Feminino (FI) no período de 2019 a 2023.

A figura 8 traz o número de óbitos relacionados ao câncer de pulmão feminino e masculino nos anos de 2019 a 2023, apontando uma tendência linear entre os sexos, ou seja, um aumento estável entre os anos e população estudada.

Se tratando das taxas de mortalidade por câncer de pulmão de 2019 a 2023 nos sexos masculino e feminino, a figura 9 revela uma tendência de queda nessa taxa para ambos os sexos.

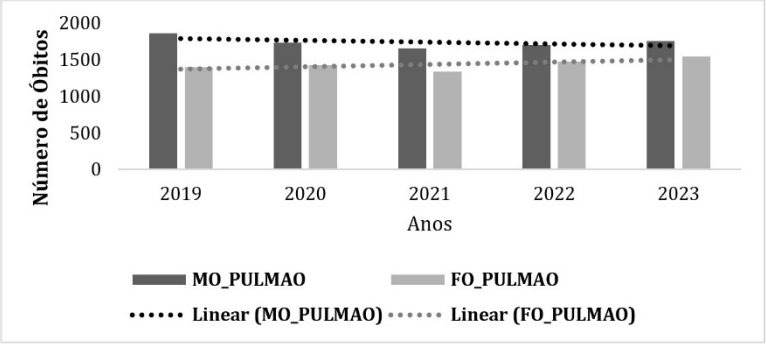

Figura 8. Número de Óbitos por Câncer de Pulmão Masculino e Feminino no período de 2019 a 2023.

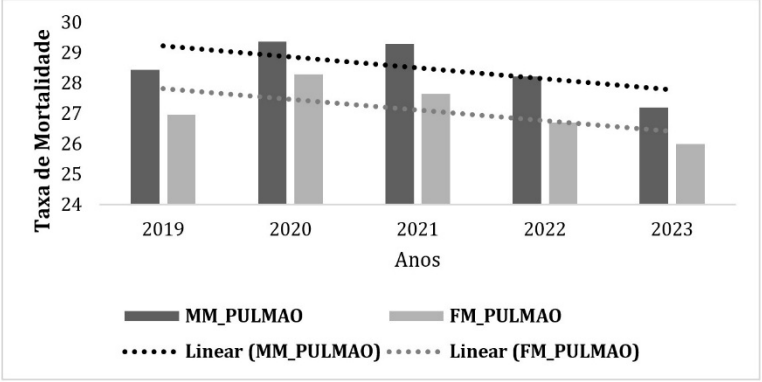

Figura 9. Número de Internações Hospitalares por Câncer de Pulmão Masculino (MI) e Feminino (FI) no período de 2019 a 2023.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesse estudo forneceram uma visão detalhada sobre a prevalência dos três tipos de cânceres mais comuns (mama, cólon/reto e pulmão) na região Sudeste do Brasil, de 2019 a 2023, e trouxeram à tona questões relevantes para a saúde pública e a pesquisa clínica. Observou-se um aumento expressivo nas admissões hospitalares e na mortalidade associada a esses tipos de câncer, com diferenças significativas entre os sexos, corroborando a necessidade de uma análise crítica sobre as intervenções de saúde e o papel da pesquisa clínica no desenvolvimento de tratamentos mais eficazes.

Observa-se que Câncer de Cólon/Reto teve um aumento nas internações hospitalares mais acentuado no grupo masculino, com crescimento mais rápido ao longo do período analisado. No grupo feminino, o crescimento foi mais previsível e estável, sugerindo uma maior conscientização e adesão aos programas de triagem. É importante ressaltar que a região Sudeste do Brasil, que tem o maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) entre as regiões do país, com uma média de 0,766 em 2020, tende a oferecer maior acesso aos cuidados de saúde e ensaios clínicos.[3,4] A alta prevalência de câncer de cólon/reto, associada à mortalidade crescente, reforça a necessidade de mais investimentos em prevenção, diagnóstico precoce e tratamentos inovadores, que podem ser impulsionados por ensaios clínicos mais amplos e eficazes.[3,5]

De acordo com a Associação Brasileira das Organizações Representativas de Pesquisa Clínica (ABRACRO), entre 2019 e 2023, cerca de 100 ensaios clínicos foram realizados no Brasil, voltados para as áreas oncológicas.[6] Muitos desses ensaios foram patrocinados por indústrias farmacêuticas, interessadas em explorar novos tratamentos e terapias, especialmente para o câncer de mama, cólon/reto e pulmão. A pesquisa clínica desempenha um papel fundamental ao permitir o acesso dos pacientes a tratamentos inovadores, além de fornecer dados críticos para o desenvolvimento de novas terapias.[7] No entanto, os investimentos nessa área ainda são insuficientes. O Brasil, apesar de ser um dos maiores mercados farmacêuticos do mundo, ainda carece de mais estudos clínicos patrocinados pela indústria, especialmente em áreas menos desenvolvidas, como as regiões Norte e Nordeste, que apresentam menos participação em ensaios clínicos e enfrentam maiores desafios no acesso ao diagnóstico e tratamento de cânceres.

Percebe-se que entre os tipos de câncer analisados, o câncer de mama teve o maior número de ensaios clínicos no Brasil e no mundo, com 22 estudos realizados apenas na região Sudeste entre 2019 e 2023, segundo os dados coletados pelo Clinical Trials. A predominância de ensaios para essa patologia reflete a alta incidência global e os esforços contínuos da indústria farmacêutica para desenvolver tratamentos mais eficazes. No entanto, embora o número de estudos seja significativo, a mortalidade por câncer de mama continua alta, especialmente entre as mulheres, sugerindo que ainda há lacunas na prevenção e no acesso ao tratamento. A estabilidade nas internações ao longo dos anos pode refletir tanto os avanços nas terapias quanto a necessidade de continuar melhorando as estratégias de triagem e tratamento.[4,5]

O Clinical Trials mostrou cerca de sete ensaios clínicos para câncer de pulmão na região Sudeste no período 2019 e 2023, e foi possível verificar um padrão de aumento nas internações, especialmente entre os homens, devido à alta prevalência de fatores de risco como o tabagismo. Embora tenha havido uma leve queda na taxa de mortalidade, ainda há uma disparidade significativa entre os sexos. O câncer de pulmão é uma área que precisa de mais atenção no que tange à pesquisa clínica. Ensaios mais amplos e novos tratamentos são necessários para combater a mortalidade ainda alta, que continua sendo um desafio, principalmente em populações mais vulneráveis.[8]

A pesquisa clínica no Brasil precisa de mais investimentos, principalmente nas áreas de câncer de pulmão e cólon/reto, que embora apresentem taxas elevadas de mortalidade, ainda recebem menos atenção em termos de ensaios clínicos. Além disso, é fundamental que as políticas públicas incentivem a participação em ensaios clínicos, facilitando o recrutamento de pacientes e o financiamento, especialmente para as regiões que enfrentam maiores dificuldades de acesso aos tratamentos. O aumento no financiamento por indústrias farmacêuticas e o apoio governamental podem transformar o cenário, proporcionando um futuro mais promissor para o tratamento dessas neoplasias.

As previsões para o futuro dessas patologias indicam que, à medida que os avanços na pesquisa clínica continuem, com novos tratamentos e terapias mais eficazes, as taxas de mortalidade podem diminuir. No entanto, o sucesso dessas inovações depende de uma infraestrutura robusta de pesquisa e um sistema de saúde capaz de garantir acesso equitativo a todos os pacientes. Espera-se que, com o aumento do número de ensaios clínicos, especialmente em câncer de pulmão, e com o fortalecimento das parcerias entre o setor público e a indústria farmacêutica, o Brasil possa avançar significativamente no controle e tratamento dessas neoplasias até 2030.[9]

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que, apesar do aumento no número de ensaios clínicos na região Sudeste do Brasil entre 2019 e 2023, persistem desigualdades significativas na sua distribuição e impacto sobre a mortalidade dos cânceres de mama, cólon/reto e pulmão. A análise revelou que o câncer de mama recebeu o maior número de ensaios clínicos, enquanto os cânceres de pulmão e cólon/reto, apesar de apresentarem altas taxas de mortalidade, foram menos representados.

A predominância de ensaios clínicos para câncer de mama reflete o alto interesse da indústria farmacêutica nessa neoplasia, mas evidencia a falta de incentivo para pesquisas voltadas a cânceres igualmente letais.[10] Além disso, desafios no recrutamento de pacientes e na infraestrutura hospitalar dificultam a equidade na participação nos estudos, limitando o impacto real dessas pesquisas na redução da mortalidade. Os dados indicam que, apesar da realização de ensaios clínicos na região, a mortalidade por câncer de cólon/reto e pulmão permaneceu elevada, sugerindo que os avanços terapêuticos derivados dessas pesquisas ainda não se traduzem em benefícios diretos para a população.

Para reduzir as desigualdades na pesquisa oncológica no Brasil, é fundamental a ampliação de incentivos para ensaios clínicos voltados a cânceres negligenciados, bem como a facilitação do recrutamento de pacientes por meio de políticas públicas que aproximem a população desses estudos. Além disso, a descentralização dos ensaios para regiões menos desenvolvidas pode ampliar o impacto da pesquisa clínica na equidade do tratamento oncológico. Garantir a equidade no acesso a ensaios clínicos e integrar os avanços da pesquisa à prática clínica são passos essenciais para transformar o cenário oncológico no Brasil. Apenas com maior investimento, participação e descentralização da pesquisa será possível reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com câncer no país.

REFERÊNCIAS

1. Beranger PM, Karagueuzian N, Bouças TRJ, Porfírio GJM. Analysis of the mortality rate of the main malignant neoplasms in Brazil and their respective international scenarios: a comparative study. Braz J Health Rev. 2022;5(1):3812-31. http://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-326.

2. Instituto Nacional de Câncer [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 9]. Available from: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/introducao

3. Zhao S, Miao M, Wang Q, Zhao H, Yang H, Wang X. The current status of clinical trials on cancer and age disparities among the most common cancer trial participants. BMC Cancer. 2024;24(1):30. http://doi.org/10.1186/s12885-023-11690-9. PMid:38166779.

4. Shishido Y, Ishii M, Maeda T, et al. Survival outcomes of lung metastases from colorectal cancer treated with pulmonary metastasectomy or modern systemic chemotherapy: a single institution experience. J Cardiothorac Surg. 2023;18(1):327. http://doi.org/10.1186/s13019-023-02434-8. PMid:37964370.

5. ABRACRO [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 9]. Available from: https://abracro.org.br/

6. Liu B, Zhou H, Tan L, Siu KTH, Guan XY. Exploring treatment options in cancer: tumor treatment strategies. Signal Transduct Target Ther. 2024;9(1):175. http://doi.org/10.1038/s41392-024-01856-7. PMid:39013849.

7. Miyashita M, Bell JSK, Wenric S, et al. Molecular profiling of a real-world breast cancer cohort with genetically inferred ancestries reveals actionable tumor biology differences between European ancestry and African ancestry patient populations. Breast Cancer Res. 2023;25(1):58. http://doi.org/10.1186/s13058-023-01627-2. PMid:37231433.

8. Czerw A, Deptała A, Partyka O, et al. Lung Cancer Screening-Trends and Current Studies. Cancers (Basel). 2024;16(15):2691. http://doi.org/10.3390/cancers16152691. PMid:39123419.

9. Punekar SR, Shum E, Grello CM, Lau SC, Velcheti V. Immunotherapy in non-small cell lung cancer: Past, present, and future directions. Front Oncol. 2022;12:877594. http://doi.org/10.3389/fonc.2022.877594. PMid:35992832.

10. U.S. National Library of Medicine. ClinicalTrials.gov [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine; 2024 [cited 2024 Oct 9]. Available from: https://clinicaltrials.gov/

Autor correspondente:
Stefanie de Sousa Antunes Alcantara
Departamento de Estudos e Pesquisas Acadêmicas em Hematologia e Oncologia - DEPAHOn/FMABC,
CEP: 09060-870, Santo André, SP, Brasil
+55 (11) 95365-4775
antunestefanie@gmail.com