

EDITORIAL

A incidência de câncer na população indígena no Brasil e a subnotificação dos casos

Suilane Coelho Ribeiro Oliveira

Oncocenter e Universidade Estadual do Piauí

Estima-se que existam cerca de 370 milhões de índios vivendo no mundo em mais de 70 países. No Brasil, a população indígena de acordo com os dados do Censo demográfico realizado pelo IBGE em 2010 era de 896,9 mil indígenas, sendo que a maioria estava concentrada na região Norte do país. Historicamente, no perfil de morbidade e mortalidade dos povos indígenas no Brasil predominavam as doenças infecciosas e parasitárias.¹ Entretanto a incorporação de novos hábitos culturais e urbanização contribuíram para o aumento da incidência das doenças crônicas degenerativas como o câncer. Os indicadores de saúde variam consideravelmente entre a população indígena e os grupos não-indígenas. Estudos mostram que a população indígena continua marginalizada da sociedade, com maior dificuldade para acesso a saúde e educação.² Na literatura encontram-se poucos estudos sobre a incidência e distribuição dos diferentes tipos de câncer entre as populações indígenas brasileiras. Nesta edição, o estudo publicado por do Nascimento ER et al, cujo objetivo foi traçar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes indígenas com diagnóstico de câncer atendidos em um serviço de referência em oncologia no estado do Pará, permite conhecer melhor a incidência do câncer nesta população. Confirmou-se uma baixa escolaridade entre a população indígena e um maior intervalo de tempo entre o diagnóstico do câncer e o início do tratamento oncológico para esta população, acima de 60 dias em 60% dos casos e com tempo médio de 113 dias (mais de 03 meses), bem diferente do que é preconizado pelo Ministério da Saúde no Brasil. A neoplasia mais frequente foi a neoplasia do colo uterino.

Um estudo publicado previamente por Brito *et al* realizado com índias da tribo Parakanã, mostrou que 23,2 % dos esfregaços citológicos apresentaram alterações morfológicas compatíveis com infecção por HPV, 1,4% apresentaram neoplasia intra-epitelial cervical de grau 1 e 2 (NIC 1 e 2) e carcinoma cervical³. Tabora *et al* realizou uma pesquisa com o rastreamento do câncer do colo uterino em índias do Parque Indígena do Xingu, na região central do Brasil, sendo identificado que 1% das mulheres indígenas apresentava carcinoma cervical e 3% apresentavam lesões pré-malignas (NIC 1, 2 e 3), sendo que 2% apresentavam alterações citológicas sugestivas de HPV⁴. Acredita-se que a dificuldade de acesso a programas de rastreamento em populações indígenas podem levar a uma expectativa de altas incidência e mortalidade por câncer cervical nessa população.

Existe uma escassez de dados sobre a distribuição dos diferentes tipos de câncer entre as populações indígenas brasileiras na literatura científica^{5,6} e não há levantamentos sobre os tipos de neoplasias malignas que acometem a população indígena no Pará, apenas buscas ativas e relatos de casos^{7,8}. Uma justificativa possível para isso seria a dificuldade geográfica e socioeconômica que a população indígena tem para ter acesso aos serviços de saúde subestimando os dados de incidência do câncer.

A grande limitação deste estudo é a natureza retrospectiva do mesmo o que poderia ter prejudicado a coleta de alguns dados epidemiológicos e o tamanho da amostra obtida. No entanto seus resultados ressaltam a necessidade de implantação de políticas públicas de promoção, prevenção de saúde, detecção e tratamento precoces de neoplasia na população indígena.

■ REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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.
2. The Indigenous World 2006, International Working Group on Indigenous Affairs (IWGIA), ECOSOC Consultative Status, p10).
3. BRITO EB, MENEZES RC, MARTINS SI, BASTOS MG, SOUZA A. Estudo preliminar para detecção de cérvico-vaginites e lesões precursoras do câncer de colo uterino, em índias da tribo Parakanã. Rev Ass Med Brasil, 1996;42:11- 15.
4. TABORDA WC, FERREIRA SC, RODRIGUES D, STÁVALE JN, BARUZZI RG. Rastreamento do câncer de colo uterino em índias do Parque Indígena do Xingu, Brasil central. Rev Panam Salud Publica/ Pan Am J Public Health, 2000; 7:92-96.
5. Albring L, Brentano JE, Vargas RA. O câncer do colo do útero, o Papilomavírus Humano (HPV) e seus fatores de risco e as mulheres indígenas Guarani: estudo de revisão. RBAC. 2006; 38(2): 87-90.
6. Marroni MA, Marroni D. Conhecendo a ocorrência de câncer de colo do útero em mulheres indígenas da tribo Kaingang na Reserva do Guarita no Estado do Rio Grande do Sul. Saúde Coletiva. 2010; 7(39): 92-5.
7. Vieira Filho JPB. Malignant tumors among Gavião Indians. Proximity of electromagnetic fields. Rev Ass Med Brasil. 1994; 40(2): 137.
8. Sebastián MS, et al. Cancer among indigenous people in the Amazon basin of Ecuador, 1985-2000. Rev Panam Salud Publica. 2004; 16(5): 328-33.