


**DESIGUALDADES ÉTNICO-SOCIAIS NA INCIDÊNCIA POR NEOPLASIA MALIGNA DO
CÓLON: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA****ETHNIC AND SOCIAL INEQUALITIES IN THE INCIDENCE OF MALIGNANT COLON
NEOPLASM: AN EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS**

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.014-045>

João Vitor dos Santos Nascimento

Graduando em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

ORCID: 0009-0004-0986-1111

Bhárbara Roberta de Sousa Pereira

Graduanda em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

LATTES: <https://lattes.cnpq.br/8255757747329928>**Carla Almeida Lopes de Oliveira**

Graduanda em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

E-mail: almeida25025@gmail.com**Maria Laura Magalhães Monte Salustiano**

Graduanda em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

ORCID: 0009-0009-5136-4588

Thayane Amaro dos Santos

Graduanda em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

LATTES: <https://lattes.cnpq.br/4362052853628875>**Lívia Maria dos Santos**

Graduanda em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

LATTES: <https://lattes.cnpq.br/5330769441357168>**Carlos Henrique Vieira da Silva**

Graduando em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

LATTES: <https://lattes.cnpq.br/0336170074395455>**Naiara Cristina de Souza Garajau**

Graduanda em Enfermagem

Universidade Norte Paraná - UNOPAR, Arapiraca AL

ORCID: 0009-0000-9764-4109



Alessandra Rodrigues da Silva

Graduanda em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

LATTES: <https://lattes.cnpq.br/7046606629581718>

Liedson Silva de Melo

Graduando em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

ORCID: 0009-0007-0334-6516

RESUMO

O presente capítulo analisa as desigualdades étnico-sociais na incidência de neoplasia maligna do cólon no Brasil, entre os anos de 2023 e 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico e descritivo, baseado em dados secundários de domínio público. Os resultados apontaram maior concentração de casos nas regiões Sudeste e Sul, associada a melhor infraestrutura de diagnóstico, enquanto as regiões Norte e Nordeste apresentaram subnotificação e limitações na vigilância. Observou-se relação entre a doença e fatores como baixa escolaridade, desigualdade social, hábitos alimentares inadequados e vulnerabilidade étnica. Conclui-se que as disparidades regionais e sociais influenciam significativamente a incidência do câncer de cólon, reforçando a necessidade de políticas públicas equitativas e estratégias preventivas voltadas à redução das iniquidades em saúde. Além disso, destaca-se a importância de fortalecer os sistemas de informação e de ampliar o acesso a programas de rastreamento, especialmente entre grupos étnicos minoritários e populações socialmente desfavorecidas, contribuindo para o avanço da equidade em saúde no país.

Palavras-chave: Epidemiologia; Câncer de cólon; Desigualdade social; Fatores étnicos; Saúde pública.

ABSTRACT

This chapter analyzes ethnic and social inequalities in the incidence of malignant colon neoplasia in Brazil between 2023 and 2025. It is an ecological and descriptive epidemiological study based on publicly available secondary data. The results showed a higher concentration of cases in the Southeast and South regions, associated with better diagnostic infrastructure, while the North and Northeast regions exhibited underreporting and limitations in surveillance. A relationship was observed between the disease and factors such as low educational level, social inequality, inadequate dietary habits, and ethnic vulnerability. It is concluded that regional and social disparities significantly influence the incidence of colon cancer, highlighting the need for equitable public policies and preventive strategies aimed at reducing health inequities. Furthermore, the importance of strengthening information systems and expanding access to screening programs is emphasized, especially among ethnic minority groups and socially disadvantaged populations, contributing to the advancement of health equity in the country.

Keywords: Epidemiology; Colon cancer; Social inequality; Ethnic factors; Public health.



1 INTRODUÇÃO

A neoplasia maligna do cólon representa uma das mais relevantes causas de morbimortalidade no mundo contemporâneo. Classificada entre as principais neoplasias do trato gastrointestinal, o câncer de cólon apresenta tendência crescente de incidência em países de média e baixa renda, refletindo transformações demográficas, mudanças nos padrões alimentares e nos estilos de vida (SANTOS et al., 2024). No Brasil, as estimativas apontam que o câncer colorretal ocupa as primeiras posições entre os tipos mais diagnosticados, afetando significativamente tanto homens quanto mulheres (SANTOS et al., 2023). Essa realidade evidencia a necessidade de compreender não apenas os fatores biológicos associados, mas também os determinantes sociais que moldam a distribuição desigual dessa doença entre grupos populacionais.

A análise da incidência de neoplasias malignas do cólon sob a ótica das desigualdades étnico-sociais revela um campo complexo e ainda pouco explorado na epidemiologia brasileira. Estudos têm demonstrado que as condições de vulnerabilidade social, associadas à baixa escolaridade, renda insuficiente e barreiras no acesso aos serviços de saúde, aumentam o risco de adoecimento e retardam o diagnóstico precoce (FREITAS; ZANETTI; RAMALHO, 2024; COSTA et al., 2024). Além disso, a dimensão étnica, marcada pela autodeclaração racial e pelo pertencimento cultural, influencia tanto os padrões de exposição aos fatores de risco quanto a qualidade do cuidado recebido (PAIVA et al., 2021).

Nesse contexto, a presente pesquisa propõe-se a investigar as desigualdades étnico-sociais na incidência de neoplasia maligna do cólon, buscando compreender como determinantes socioeconômicos e fatores raciais/étnicos interagem na distribuição dos casos registrados no Brasil. O objetivo geral consiste em analisar a incidência dessa neoplasia sob a perspectiva das desigualdades étnico-sociais, identificando padrões regionais e grupos mais vulneráveis.

A relevância deste estudo justifica-se pelo fato de que a incidência, diferentemente da mortalidade, reflete não apenas a gravidade clínica da doença, mas também a efetividade das ações de detecção precoce e prevenção primária (LIMA; VILLELA, 2021). Ao compreender como as desigualdades sociais e étnicas impactam o surgimento de novos casos, torna-se possível identificar falhas estruturais no sistema de saúde e aprimorar estratégias de equidade na atenção oncológica. Assim, investigar a incidência sob a ótica da justiça social contribui para o avanço das políticas de vigilância epidemiológica e promoção da saúde.

O câncer de cólon é uma doença multifatorial, cujos fatores de risco incluem dieta rica em gorduras saturadas, consumo excessivo de carnes processadas, sedentarismo e histórico familiar (CUNHA, 2023; RIBEIRO et al., 2024). Fatores protetores, como a ingestão de fibras, frutas e vegetais, além da prática regular de atividade física, têm se mostrado fundamentais na prevenção da carcinogênese intestinal (FAVARETO et al., 2025). No entanto, a adoção de hábitos saudáveis é influenciada por determinantes sociais, como nível de escolaridade, renda e condições de moradia, o que reforça a interdependência entre



biologia e contexto social.

As desigualdades em saúde podem ser definidas como as variações observadas nos indicadores de saúde entre grupos populacionais. Entretanto, é necessário distinguir entre diferenças, disparidades e inequidades. Diferenças referem-se a variações naturais ou biológicas; disparidades envolvem desigualdades mensuráveis em desfechos de saúde; e inequidades correspondem a desigualdades evitáveis, injustas e sistematicamente associadas à posição social ou étnica (SILVA et al., 2024). Essa diferenciação é essencial para compreender que as iniquidades no câncer de cólon resultam, em grande parte, de fatores estruturais e não apenas de escolhas individuais.

No presente estudo, o termo “étnico-social” será operacionalizado a partir da combinação entre a autodeclaração de indicadores socioeconômicos, como renda, escolaridade, ocupação e índice de privação. Essa abordagem busca contemplar tanto o pertencimento identitário quanto as condições materiais de vida que moldam o acesso a recursos de saúde. Dessa forma, é possível compreender como as hierarquias sociais e raciais interagem para determinar o risco de adoecimento (MILANO et al., 2025).

Evidências recentes apontam que as desigualdades regionais e socioeconômicas no Brasil influenciam a incidência de câncer de cólon. Regiões com maior cobertura da Atenção Primária e programas de rastreamento apresentam melhores indicadores de detecção precoce, enquanto áreas com carência estrutural exibem maior incidência de casos em estágios avançados (COSTA et al., 2024; PEREIRA et al., 2024). Essa disparidade também se manifesta entre grupos étnicos, em que populações negras e indígenas, historicamente marginalizadas, apresentam menor acesso ao diagnóstico e ao tratamento oportuno (PAIVA et al., 2021).

Os estudos de Carmo et al. (2025) e Pimentel, Viana e Junior (2024) reforçam que os fatores de risco associados ao câncer colorretal são amplamente modulados por determinantes culturais e sociais. Além disso, Santos e Lima (2023) demonstram que as estimativas nacionais de incidência seguem aumentando, especialmente em faixas etárias mais jovens, sugerindo uma transição epidemiológica com múltiplas causas. Tais evidências apontam para a necessidade de políticas públicas intersetoriais que integrem vigilância, educação em saúde e equidade no cuidado oncológico.

Dessa maneira, o estudo das desigualdades étnico-sociais na incidência de neoplasia maligna do cólon permite identificar os determinantes estruturais que perpetuam a vulnerabilidade de determinados grupos populacionais. Ao integrar a perspectiva epidemiológica e social, pretende-se contribuir para a formulação de estratégias de prevenção mais equitativas, que considerem as especificidades culturais e regionais do país. A análise proposta dialoga com o princípio da equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), reafirmando a importância de uma oncologia socialmente justa e acessível.



2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo epidemiológico de caráter ecológico e descritivo, com abordagem quantitativa. Essa metodologia permite analisar a distribuição da incidência de neoplasia maligna do cólon segundo variáveis demográficas, étnicas e socioeconômicas, identificando padrões e desigualdades em nível populacional. O delineamento ecológico possibilita observar relações entre determinantes sociais e a ocorrência da doença, considerando as diferenças regionais e os contextos sociais do país.

A pesquisa foi realizada em âmbito nacional, abrangendo as cinco macrorregiões brasileiras: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. O período de análise compreende de julho de 2023 a julho 2025, permitindo avaliar tendências recentes na incidência do câncer de cólon e possíveis variações associadas às condições socioeconômicas e étnicas da população brasileira.

A população estudada é composta por casos novos de neoplasia maligna do cólon registrados nos sistemas oficiais de informação em saúde. As unidades de análise correspondem às regiões geográficas e seus respectivos agrupamentos populacionais e classificados por sexo. Essa estrutura possibilita compreender as desigualdades étnico-sociais na distribuição da doença em diferentes contextos do território nacional.

Foram utilizados dados secundários de domínio público, provenientes de bases oficiais nacionais. Entre elas, incluem-se os sistemas de informação em saúde, bases demográficas e socioeconômicas. As informações foram obtidas por meio de plataformas governamentais e institucionais, garantindo a representatividade e a abrangência das informações utilizadas na análise.

Os dados foram coletados eletronicamente, organizados em planilhas e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. As taxas de incidência foram calculadas e padronizadas por idade, a fim de permitir comparações entre regiões e grupos populacionais. Também foram aplicadas medidas de desigualdade, como índices de concentração e razão entre taxas, para identificar diferenças significativas na incidência entre categorias étnico-sociais. Os resultados foram apresentados em tabelas, gráficos e mapas temáticos.

Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários e públicos, sem identificação individual dos participantes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. O estudo respeitou as normas éticas previstas nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde, assegurando a confidencialidade e o uso responsável das informações.

Entre as limitações, destaca-se a possibilidade de subnotificação e inconsistências nos registros de dados, especialmente em regiões com menor capacidade de vigilância epidemiológica. Além disso, o uso de dados agregados impossibilita estabelecer relações causais em nível individual. Apesar dessas restrições, o estudo é adequado para identificar padrões populacionais e avaliar desigualdades

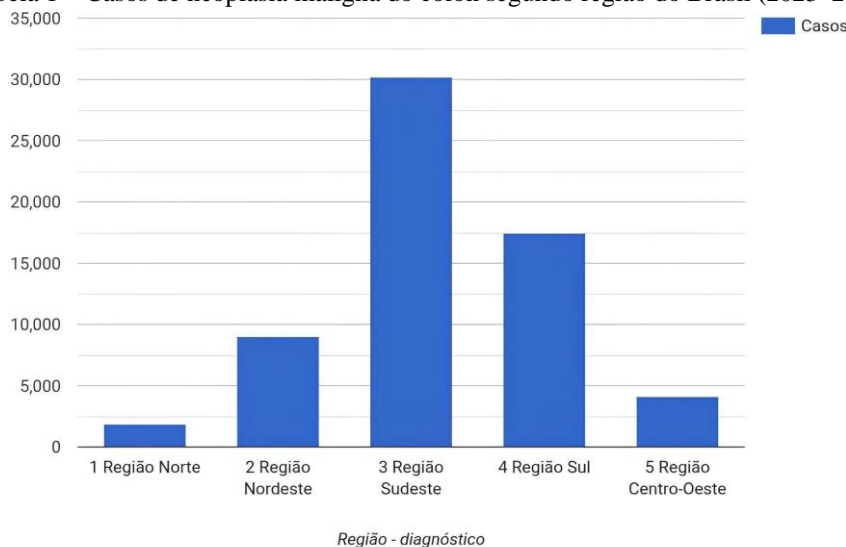


estruturais, fornecendo subsídios para a formulação de políticas públicas e estratégias de prevenção.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir do Painel-Oncologia do DATASUS, referentes ao período de 2023 a 2025, evidenciam diferenças expressivas na distribuição regional dos casos de neoplasia maligna do cólon no Brasil. Observa-se que a Região Sudeste apresenta o maior número de diagnósticos registrados, seguida pelas regiões Sul e Nordeste, enquanto as regiões Centro-Oeste e Norte apresentam os menores índices. Essa variação reflete não apenas o tamanho populacional das regiões, mas também diferenças estruturais relacionadas à urbanização, acesso aos serviços de saúde e condições socioeconômicas (Costa *et al.*, 2024; Milano *et al.*, 2025).

Tabela 1 – Casos de neoplasia maligna do cólon segundo região do Brasil (2023–2025)



| Região - diagnóstico | Casos |
|-----------------------|--------|
| Total | 62.737 |
| 1 Região Norte | 1.870 |
| 2 Região Nordeste | 9.068 |
| 3 Região Sudeste | 30.229 |
| 4 Região Sul | 17.475 |
| 5 Região Centro-Oeste | 4.095 |

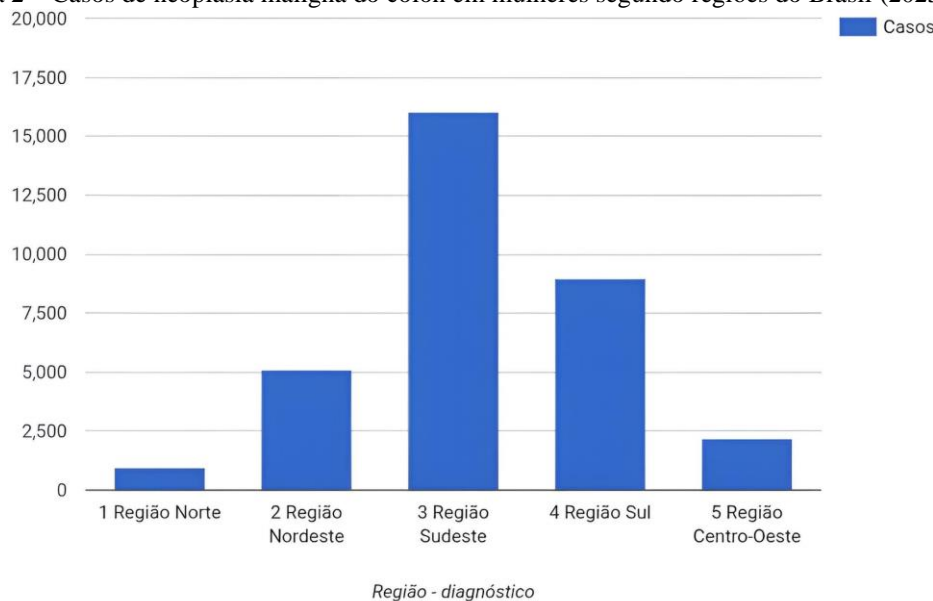
Fonte da tabela: Ministério da Saúde. Painel-Oncologia – Brasil: Casos segundo Região – diagnóstico (C18: Neoplasia maligna do cólon), 2023–2025. Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informações de Câncer (SISCAN).

O total de 62.737 casos de neoplasia maligna do cólon registrados entre 2023 e 2025 revela uma expressiva concentração no Sudeste, com 30.229 casos, seguido do Sul com 17.475 e do Nordeste com 9.068. As regiões Centro-Oeste e Norte apresentaram, respectivamente, 4.095 e 1.870 casos. Esses números confirmam o predomínio da doença nas regiões mais desenvolvidas economicamente, o que pode estar relacionado tanto ao envelhecimento populacional quanto à maior capacidade diagnóstica e vigilância epidemiológica (Santos *et al.*, 2023).



A concentração de diagnósticos nas regiões mais ricas também pode refletir o impacto dos determinantes sociais da saúde, como o nível de escolaridade, renda e acesso à informação. Segundo Freitas, Zanetti e Ramalho (2024), indivíduos com maior escolaridade tendem a procurar serviços médicos com mais frequência e realizar exames preventivos, o que resulta em maior detecção precoce. Em contrapartida, populações em contextos de pobreza e vulnerabilidade social apresentam barreiras no acesso ao diagnóstico, favorecendo a subnotificação e o diagnóstico tardio.

Tabela 2 – Casos de neoplasia maligna do cólon em mulheres segundo regiões do Brasil (2023–2025)



| Região - diagnóstico | Casos |
|-----------------------|--------|
| Total | 33.222 |
| 1 Região Norte | 935 |
| 2 Região Nordeste | 5.113 |
| 3 Região Sudeste | 16.028 |
| 4 Região Sul | 8.964 |
| 5 Região Centro-Oeste | 2.182 |

Fonte: Ministério da Saúde. Painel-Oncologia – Brasil: Casos segundo Região – diagnóstico (C18: Neoplasia maligna do cólon), sexo feminino, 2023–2025. Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informações de Câncer (SISCAN).

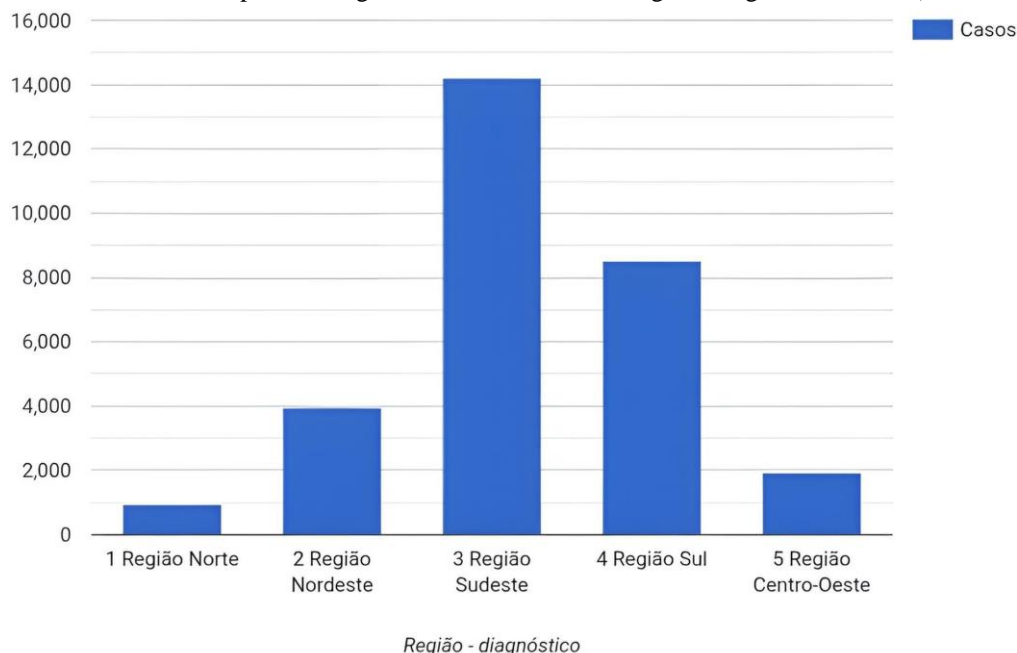
Entre as mulheres, foram identificados 33.222 casos no período analisado. A Região Sudeste apresentou novamente o maior número de diagnósticos (16.028), seguida do Sul (8.964) e Nordeste (5.113). As regiões Centro-Oeste e Norte apresentaram valores menores, com 2.182 e 935 casos, respectivamente. Esse padrão confirma a tendência histórica de maior concentração de casos nas regiões com maior desenvolvimento econômico e estrutura hospitalar consolidada (Paiva *et al.*, 2021).

A diferença observada entre as regiões também pode estar associada a estilos de vida, hábitos alimentares e fatores hormonais. Segundo Pimentel, Viana e Junior (2024), a dieta rica em gordura animal e pobre em fibras, associada ao sedentarismo e à obesidade, constitui um dos principais fatores de risco



para o desenvolvimento do câncer de cólon. Além disso, fatores endócrinos e o uso prolongado de contraceptivos hormonais também são citados como influências potenciais na carcinogênese feminina.

Tabela 3 – Casos de neoplasia maligna do cólon em homens segundo regiões do Brasil (2023–2025)



| Região - diagnóstico | Casos |
|-----------------------|--------|
| Total | 29.515 |
| 1 Região Norte | 935 |
| 2 Região Nordeste | 3.955 |
| 3 Região Sudeste | 14.201 |
| 4 Região Sul | 8.511 |
| 5 Região Centro-Oeste | 1.913 |

Fonte: Ministério da Saúde. Painel-Oncologia – Brasil: Casos segundo Região – diagnóstico (C18: Neoplasia maligna do cólon), sexo masculino, 2023–2025. Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informações de Câncer (SISCAN).

No sexo masculino, foram registrados 29.515 casos de neoplasia maligna do cólon entre 2023 e 2025. A Região Sudeste também lidera os índices, com 14.201 casos, seguida do Sul (8.511), Nordeste (3.955), Centro-Oeste (1.913) e Norte (935). Apesar de números absolutos ligeiramente inferiores em relação às mulheres, a mortalidade associada tende a ser mais elevada entre os homens, reflexo da menor adesão às práticas preventivas e diagnósticas (Lima; Villela, 2021).

Essa diferença pode ser explicada por comportamentos de risco mais prevalentes entre os homens, como o tabagismo, o consumo excessivo de álcool e a menor procura por serviços de atenção primária. Cunha (2023) reforça que alterações na microbiota intestinal induzidas por dieta desequilibrada, consumo de carnes processadas e bebidas alcoólicas estão diretamente associadas à inflamação intestinal crônica e ao aumento do risco de neoplasias colorretais.

As desigualdades étnico-sociais desempenham papel determinante na incidência do câncer de cólon.



Regiões com maior concentração de população negra e parda, como o Nordeste e o Norte, apresentam taxas menores de diagnóstico, o que pode estar relacionado à subnotificação e desigualdade de acesso aos serviços especializados (Carmo *et al.*, 2025). Estudos apontam que a ausência de políticas de rastreamento equitativas e as barreiras culturais agravam essas diferenças, tornando as populações mais vulneráveis à detecção tardia da doença.

Entre os determinantes sociais mais relevantes, destacam-se baixa escolaridade, pobreza, desigualdade racial e dificuldades de acesso à atenção primária. De acordo com Favareto *et al.* (2025), o ambiente urbano-industrializado, aliado ao consumo elevado de ultraprocessados e à inatividade física, intensifica a exposição a fatores carcinogênicos. Além disso, condições precárias de saneamento e ausência de políticas de promoção da saúde em comunidades periféricas potencializam o risco de doenças crônicas e cânceres gastrointestinais.

A alimentação inadequada, rica em gorduras saturadas, carnes vermelhas e embutidos, está fortemente associada à carcinogênese colorretal (Ribeiro *et al.*, 2024). A baixa ingestão de fibras e antioxidantes, aliada ao consumo reduzido de frutas e vegetais, compromete o equilíbrio da microbiota intestinal e favorece processos inflamatórios. Esses hábitos, combinados ao sedentarismo e ao consumo de álcool, explicam parte da incidência elevada nas regiões urbanas e mais industrializadas, como o Sudeste e o Sul.

A escolaridade e a renda são fatores estruturantes na incidência do câncer de cólon. Segundo Freitas, Zanetti e Ramalho (2024), indivíduos com menor nível educacional enfrentam obstáculos para compreender os sinais e sintomas iniciais da doença, o que resulta em diagnóstico tardio e pior prognóstico. Regiões com maior desigualdade de renda apresentam uma dupla realidade epidemiológica: populações ricas com acesso à rastreamento precoce e populações pobres com diagnóstico avançado e sobrevida reduzida.

O acesso ao diagnóstico é um dos principais desafios na detecção precoce da neoplasia maligna do cólon. Lima e Villela (2021) identificaram que pacientes residentes em regiões periféricas aguardam mais tempo para o início do tratamento, o que contribui para o avanço do tumor e o aumento da mortalidade. O Sudeste, apesar de apresentar o maior número de casos, também concentra os maiores centros de referência oncológica, o que facilita o tratamento e melhora os índices de sobrevida.

A influência da microbiota intestinal tem sido amplamente discutida como fator biológico associado ao câncer de cólon. Segundo Cunha (2023), o desequilíbrio microbiano intestinal pode induzir mutações, inflamação crônica e produção de metabólitos tóxicos que favorecem o surgimento de células neoplásicas. Dietas pobres em fibras e ricas em gordura animal reduzem a diversidade microbiana e aumentam a suscetibilidade à carcinogênese, reforçando a importância da alimentação equilibrada na prevenção.

As políticas públicas voltadas à prevenção do câncer colorretal ainda são incipientes no Brasil.

Promoção da Saúde: Perspectivas Integradas



Conforme Silva *et al.* (2024), há fragilidade nas campanhas de rastreamento e na integração entre os níveis de atenção à saúde. O fortalecimento da Atenção Primária e a ampliação do acesso ao exame de colonoscopia são medidas prioritárias para reduzir a incidência e a mortalidade. Além disso, a educação em saúde deve ser direcionada a populações de baixa renda e grupos étnicos vulneráveis, onde a falta de informação permanece como barreira significativa.

Os dados analisados indicam tendência de aumento progressivo dos casos de câncer de cólon até 2025, especialmente nas regiões Sul e Sudeste, conforme já estimado pelo INCA e confirmado por Santos *et al.* (2023). Esse crescimento reflete o envelhecimento populacional, a transição alimentar e o avanço das técnicas diagnósticas. Entretanto, o cenário também reforça a necessidade de políticas de vigilância que considerem a equidade regional e étnico-social no enfrentamento da doença.

Estudos recentes corroboram os achados desta análise. Milano *et al.* (2025) observaram aumento de 35% nos registros de câncer de cólon na última década, com predomínio no sexo feminino e maior incidência nas faixas etárias acima dos 50 anos. Costa *et al.* (2024) reforçam que o Sudeste permanece como o epicentro epidemiológico do país, concentrando infraestrutura médica e diagnóstica, o que amplia a detecção, mas não necessariamente a prevenção.

Além dos determinantes clássicos, novos fatores de risco vêm sendo observados em faixas etárias mais jovens. Pereira *et al.* (2024) destacam o aumento do câncer colorretal em adultos com menos de 40 anos, possivelmente associado a padrões alimentares modernos, estresse, sedentarismo e microbiota alterada. Essa tendência preocupa, pois indica um deslocamento epidemiológico que requer revisão das estratégias de rastreamento, antes direcionadas apenas à população idosa.

De forma geral, os resultados evidenciam que as desigualdades étnico-sociais e regionais exercem papel crucial na incidência da neoplasia maligna do cólon no Brasil. A maior concentração de casos nas regiões Sul e Sudeste reflete melhores condições diagnósticas, enquanto as regiões Norte e Nordeste sofrem com subnotificação e barreiras de acesso. Os fatores sociais, econômicos, ambientais e comportamentais se interligam, determinando o risco de adoecimento e o perfil epidemiológico nacional. Portanto, políticas públicas integradas e equitativas são essenciais para a redução dessas disparidades e a melhoria da saúde populacional.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a incidência da neoplasia maligna do cólon no Brasil, considerando as desigualdades étnico-sociais e regionais que influenciam o perfil epidemiológico da doença. A investigação, fundamentada em dados secundários do Painel-Oncologia do DATASUS (2023–2025), buscou compreender como fatores socioeconômicos, demográficos e culturais determinam a distribuição desigual dos casos entre as diferentes regiões do país. Ao retomar o propósito central, observa-



se que a análise confirmou a hipótese de que as disparidades regionais e sociais impactam significativamente o diagnóstico e a incidência do câncer colorretal.

Os resultados evidenciaram predominância dos casos nas regiões Sudeste e Sul, que concentram maior infraestrutura de saúde, urbanização e capacidade diagnóstica. Essa distribuição reflete não apenas o envelhecimento populacional e os hábitos alimentares dessas regiões, mas também a diferença no acesso aos serviços de rastreamento e prevenção. Em contrapartida, as regiões Norte e Nordeste apresentaram menores taxas de notificação, sugerindo a presença de subdiagnóstico e deficiências na vigilância epidemiológica. Dessa forma, confirma-se que as desigualdades estruturais, históricas e étnico-sociais interferem diretamente nos indicadores de saúde, contribuindo para o agravamento das disparidades regionais.

A pesquisa também revelou que o perfil da doença varia conforme o sexo e as condições socioeconômicas. Entre as mulheres, o número de casos foi ligeiramente superior, mas a mortalidade mostrou-se mais acentuada entre os homens, o que pode ser explicado pela menor adesão às práticas preventivas. Além disso, a baixa escolaridade, o consumo de alimentos ultraprocessados, o sedentarismo e o uso abusivo de álcool e tabaco foram identificados como fatores de risco relevantes. Esses elementos, somados às condições precárias de vida e à desigualdade racial, reforçam a importância de compreender o câncer de cólon como um fenômeno multifatorial, atravessado por determinantes biológicos, sociais e ambientais.

Como contribuição científica e social, este estudo destaca a necessidade de políticas públicas mais equitativas e regionalizadas para o enfrentamento do câncer colorretal. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a ampliação do acesso à colonoscopia e o investimento em campanhas educativas voltadas à alimentação saudável e ao rastreamento precoce são medidas urgentes. Além disso, torna-se imprescindível incluir o recorte étnico e socioeconômico nas políticas de prevenção e controle do câncer, de modo a reduzir as desigualdades e promover maior justiça social na saúde. A incorporação de dados epidemiológicos atualizados, como os aqui apresentados, pode subsidiar a formulação de estratégias integradas e eficientes no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Por fim, recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a relação entre fatores genéticos, microbiota intestinal e vulnerabilidade social, ampliando a compreensão dos mecanismos que explicam a distribuição desigual da doença. Estudos longitudinais e multicêntricos, com inclusão de variáveis étnicas e comportamentais, poderão contribuir para políticas de prevenção mais precisas e baseadas em evidências. Assim, este trabalho não apenas reforça a importância do olhar epidemiológico sobre o câncer de cólon, mas também ressalta a urgência de se considerar as desigualdades étnico-sociais como eixo central das políticas de promoção da equidade em saúde no Brasil.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação Ambulatorial (SIA); Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN). Painel-Oncologia – Brasil: casos segundo região – diagnóstico detalhado: C18 – Neoplasia maligna do cólon. Ano do diagnóstico: 2023-2025. Disponível em: https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel-Oncologia – Brasil: casos segundo região e diagnóstico (C18 – Neoplasia maligna do cólon, sexo feminino, 2023–2025). Brasília: DATASUS, 2025. Disponível em: https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLGIABR.def.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel-Oncologia – Brasil: casos segundo região e diagnóstico (C18 – Neoplasia maligna do cólon, sexo masculino, 2023–2025). Brasília: DATASUS, 2025. Disponível em: https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLGIABR.def.

CARMO, Dandara Alves do; ROCHA, Larissa Silva; BARBOSA, Victor Emanuel; GONÇALVES, Amanda Ribeiro; SANTOS, Giovana Moreira dos; SOUZA, Rafael Henrique de. Câncer colorretal e seus fatores de influência: uma revisão integrativa de literatura. *Brazilian Medical Students*, São Paulo, v. 10, n. 14, 2025. DOI: 10.53843/bms.v10i14.665. Disponível em: <https://revistas.ifmsabrazil.org/bms/article/view/665>.

COSTA, Ingrid Gabrielle Monteiro; FERREIRA, Lucas Barbosa; LOPES, Mariana Almeida; NASCIMENTO, Juliana Fernandes; PEREIRA, Daniel Augusto Souza. Análise dos indicadores de neoplasia maligna do cólon no Brasil em 2024: estudo ecológico. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 1348-1360, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n8p1348-1360. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2850>.

CUNHA, João Rafael Tavares. Fatores protetivos e de risco relacionados à microbiota intestinal em pacientes com câncer colorretal em terapia antineoplásica endovenosa: uma revisão de escopo. 2023. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/297116>.

FAVARETO, Ana Paula Andrade; LIMA, Bruna Soares; FERREIRA, Carla Regina; MOURA, Daniela Rocha; GOMES, Elias da Silva. Fatores de riscos sócio-culturais e ambientais no desenvolvimento do câncer colorretal. *Aracê*, [S. l.], v. 7, n. 6, p. 32269-32282, 2025. DOI: 10.56238/arev7n6-178. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/5885>.

FREITAS, Luciana Alves de; ZANETTI, Ana Carolina; RAMALHO, Natália Silva. O câncer e suas relações com a escolaridade e a pobreza. *Estudos em Ciências da Saúde*, [S. l.], v. 3, p. e6075, 2024. DOI: 10.54022/shsv5n3-010. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/6075>.

LIMA, Mariana Alves Nogueira; VILLELA, Daniel Augusto Moreira Freire. Fatores sociodemográficos e clínicos associados ao tempo para o início do tratamento de câncer de cólon e reto no Brasil, 2006–2015. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 5, e00214919, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00214919>.

MILANO, Eduardo Barbosa; CAPELLI, Camila Carvalho; CESTARI, Mariana; GUDWIN, Juliana Fernanda Lima. Perfil epidemiológico de pacientes com câncer de cólon na última década no Brasil. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 33–44, 2025. DOI:



10.36557/2674-8169.2025v7n1p33-44. Disponível em: <https://bjjhs.emnuvens.com.br/bjjhs/article/view/4841>.

PAIVA, Kelly Marçal; OLIVEIRA, Fernanda Dias; SOUZA, Mariana Ferreira; LOPES, Ricardo de Almeida. Incidência de câncer nas regiões brasileiras e suas associações às políticas de saúde. *Saúde e Pesquisa*, v. 14, n. 3, p. 533-542, 2021. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/a3d6/26c29b22c67ac42a92acfadc1d766fbcaaa8.pdf>.

PEREIRA, Carolina Martins; GOMES, Larissa Oliveira; FERREIRA, Patrícia Nunes; NASCIMENTO, Tatiane Souza; MENDES, Ricardo Alves. Câncer colorretal e o aumento da incidência em pacientes jovens. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 1457–1466, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p1457-1466. Disponível em: <https://bjjhs.emnuvens.com.br/bjjhs/article/view/3321>.

PIMENTEL, Daniela de Souza; VIANA, Heloísa Santana Rocha; REZENDE FILHO, Osvaldo Moreira. Fatores de risco na incidência e prevenção do câncer de cólon intestinal entre adultos de 35 a 50 anos. *Revista Foco*, [S. l.], v. 17, n. 11, p. e6810, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n11-063. Disponível em: <https://ojs.focpublicacoes.com.br/foco/article/view/6810>.

RIBEIRO, Sandra de Lima; MOURA, Gabriela Almeida; OLIVEIRA, Priscila Ramos; LOPES, Amanda Ferreira. Associações entre a alimentação e o risco de câncer colorretal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 4, p. e15210, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e15210.2024>.

SANTOS, João Antônio; NASCIMENTO FILHO, Antônio Carlos Moura; HISSAYASSU, Gabriela Yumi; PIASSA, Juliana Patrícia Mendes; SILVA, Pedro Henrique de Souza Santos. Câncer colorretal: uma revisão abrangente sobre a epidemiologia, fatores de risco, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, [S. l.], v. 2, p. e68695, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n2-294. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68695>.

SANTOS, Mariana de Oliveira; LIMA, Fernanda Cristina da Silva de; MARTINS, Laura Fernanda Lopes; OLIVEIRA, João Felipe Pereira; ALMEIDA, Luana Moreira de; CANCELA, Maria de Cássia. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023–2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 69, n. 1, p. e213700, 2023. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>.

SILVA, Juliana Alves da; PEREIRA, Camila Rocha; OLIVEIRA, Bianca Fernandes; MOURA, Daniel Henrique de; RODRIGUES, Marcelo Farias. Câncer e políticas de saúde pública: estratégias para reduzir a incidência e a mortalidade. *Jornal de Pesquisa Médica e Biociências*, [S. l.], v. 3, p. 608-617, 2024. DOI: 10.70164/jmbr.v1i3.130. Disponível em: <https://www.journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/130>.