

O câncer de pulmão é a doença maligna mais comum em todo o mundo; de todos os novos casos de câncer, 13% são de câncer de pulmão.<sup>(1)</sup> De acordo com o Global Burden of Disease Study 2015, o câncer de pulmão é também a principal causa de mortalidade por câncer — mais de 1,7-1,8 milhões de mortes por ano e, de todos os tipos de câncer, o que apresenta a maior taxa de mortalidade padronizada pela idade (26,6 mortes por 100.000 habitantes).<sup>(2)</sup> No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou em 596.000 o número de novos casos de câncer em 2016, 28.220 (4.7%) dos quais foram casos de neoplasia maligna primária de pulmão. <sup>(3)</sup> O câncer de pulmão é o segundo tipo de câncer de maior incidência em homens e o quarto tipo de câncer de maior incidência em mulheres no país (Figura 1).<sup>(3)</sup> Como na maioria dos países, o câncer de pulmão é a principal causa de mortalidade por câncer no Brasil. A taxa de sobrevivência em 5 anos padronizada pela idade no país é de 18%, semelhante às taxas globais, que variam de 10% a 20%.<sup>(4)</sup> Em 2012, as taxas de mortalidade por câncer de pulmão padronizadas pela idade foram de 16,5 mortes/100.000 habitantes e 8,6 mortes/100.000 habitantes em homens e mulheres, respectivamente.<sup>(5)</sup> No Brasil, de 1979 a 2004, a mortalidade aumentou de 10,6 mortes/100.000 habitantes para 31,1 mortes/100.000 habitantes em homens e de 3,0 mortes/100.000 habitantes para 5,4 mortes/100.000 habitantes em mulheres.<sup>(6)</sup> As taxas de mortalidade (tanto as brutas como as ajustadas pela idade) em homens e mulheres diferiram em magnitude em todos os períodos (1980-2007), com um aumento relativo mais significativo nas mulheres que nos homens (78,4% vs. 8,2%), provavelmente em virtude de diferenças na prevalência do tabagismo (Figura 2). Além disso, as taxas de mortalidade por idade aumentaram em homens com idade igual ou superior a 65 anos e em mulheres de todas as idades.<sup>(7)</sup> O sistema de saúde brasileiro é dividido em cobertura privada e cobertura pública (27% e 73%, respectivamente). Como será discutido mais adiante na presente análise, é evidente que há discrepância significativa entre o sistema público e o privado no tocante à disponibilidade de recursos de saúde e aos desfechos dos pacientes. As tendências da mortalidade por câncer de pulmão no Brasil refletem o modelo epidemiológico da mortalidade relacionada com o tabaco. O uso do tabaco aumentou durante as décadas de 1950 e 1960 e atingiu o ponto máximo na década de 1970. Fortes políticas de saúde pública no Brasil resultaram em redução do consumo de tabaco, o que pode servir de exemplo para outros países de baixa e média renda. Estudos conduzidos no Brasil indicam que tanto a prevalência do tabagismo como as mortes com ele relacionadas diminuíram aproximadamente 50%.<sup>(9)</sup> Os dados provenientes de um estudo nacional de vigilância por telefone sobre fatores de risco de doenças crônicas e fatores de proteção contra essas doenças mostraram que 12,7% dos homens e 8,0% das mulheres com 18 anos de idade ou mais eram fumantes em 2016<sup>(10)</sup>; em 1989, as porcentagens eram de 43,3% e 27,0%, respectivamente. Os principais componentes das políticas brasileiras antitabaco são a proibição do tabagismo em locais públicos, impostos mais altos sobre produtos do tabaco e alertas de saúde nos rótulos das embalagens de cigarros. Apesar dessa diminuição do consumo de tabaco, pesquisas nacionais com crianças no Brasil ainda mostram uma prevalência significativa de fumantes na população jovem em diversas cidades. Além disso, as doenças relacionadas com o tabagismo continuam a ser um grande fardo para a saúde econômica. Estima-se que, até 2020, a fração atribuível à população da carga de câncer de pulmão relacionada com o tabagismo no Brasil será de 83,3% em homens e 64,8% em mulheres.<sup>(13)</sup> Esses dados são relevantes para reforçar o papel do controle local do tabagismo. Não há dados a respeito da prevalência do câncer de pulmão relacionado com outros fatores de risco, tais como exposição ao amianto, exposição à fumaça proveniente da combustão da lenha no domicílio e exposição ao radônio.