

O que queremos dizer com "Por Cuidados Mais Justos", ou, em outras palavras, 'fechar a lacuna do câncer?'

- **Metade da população mundial** não tem acesso a toda a gama de serviços essenciais de saúde. A situação só piorou com a pandemia, com **mais de meio bilhão de pessoas** empurradas ou empurradas ainda mais para a pobreza extrema devido aos custos dos cuidados de saúde.
- Vivemos em uma época de avanços imponentes que viram as taxas de sobrevivência de muitos tipos de câncer dispararem. Na maioria dos países do mundo, porém, muitas pessoas são incapazes de acessar efetivamente os cuidados adequados contra o câncer, mesmo quando a infra-estrutura e o serviço existem.
- **Este é o "gap de equidade" (em português, 'lacuna da equidade') - e está custando muitas vidas.** Embora a desigualdade seja frequentemente medida em termos da distribuição desigual da saúde ou dos recursos, existem fatores subjacentes e adicionais que contribuem para esta situação. Estes são conhecidos como os "determinantes sociais da saúde":
 - Nível de renda
 - Educação
 - Localização geográfica
 - Os recursos de um país
 - Normas de gênero
 - Contextos culturais
 - Discriminação e suposições baseada em etnia, raça, sexo, orientação sexual, idade, deficiência e estilo de vida
- Os grupos mais desfavorecidos também são mais propensos a ter uma maior exposição a uma série de outros fatores de risco, como o tabaco, uma dieta pouco saudável ou perigos ambientais.

(In)equidade e (in)igualdade nos cuidados de saúde

- **Igualdade** = O mesmo. É a distribuição igual dos recursos de saúde para todos. Já a **Desigualdade** refere-se à distribuição desigual dos recursos de saúde para a população.
- **Equidade** = Justiça. É quando a distribuição dos recursos de saúde considera as necessidades do indivíduo, levando em consideração o que ele precisa. Já a **Inequidade**,

é quando estas diferenças entre indivíduos não são levadas em consideração, que por fim levam a resultados injustos para a população.

*A **equidade na saúde será alcançada** quando cada pessoa tiver a oportunidade de atingir seu potencial pleno de saúde sem barreiras ou limitações criadas pela situação socioeconômica, discriminação ou outras circunstâncias socialmente determinadas.*

Inequidade em números

- **Gênero**

- **Mulheres:** misoginia, estereótipos, papéis de gênero esperados, estigma e ostracismo em torno dos cânceres das mulheres.
- **Homens:** podem ser menos propensos a procurar ajuda devido a normas sociais, relutância em falar, sintomas de desvalorização, medo de efeitos colaterais do tratamento.
- **Os indivíduos transgêneros relataram dificuldades** em suas experiências com o sistema de saúde dos EUA: 19% relataram recusa de cuidados e 28% assédio, 25% relataram adiar ou prescindir da atenção médica necessária devido ao medo de estigmatização; mais de 30% notaram uma experiência negativa relacionada à sua identidade de gênero.
- **No Brasil,** as desigualdades históricas e marcantes que se apresentam entre as regiões brasileiras são refletidas na estruturação e amplitude das políticas públicas que enfocam a saúde do homem e da mulher, impactando diferentemente na incidência e mortalidade pelos cânceres que são específicos ao gênero.

- **Etnia**

- Para as mulheres brancas nos EUA, a **taxa de sobrevivência de cinco anos para o câncer do colo do útero** é de 71%. Para as mulheres negras, a taxa é de apenas 58%.
- **Na Nova Zelândia,** Māori tem duas vezes mais probabilidade de morrer de câncer do que os que não são de Māori.

- **Ambientes de alta renda vs. baixa renda**

- As **taxas de sobrevivência ao câncer infantil** são superiores a 80% em países de alta renda, mas tão baixas quanto 20% em países de baixa renda.
- Mais de **90% da mortalidade por câncer de colo de útero** ocorre em países de baixa e média renda.
- **Na Europa**
 - As taxas de sobrevivência de câncer de colo do útero após 5 anos de tratamento são em média de 52% nos países do leste europeu, em comparação com 63% na Europa Ocidental.
 - A incidência e as taxas de mortalidade por câncer do colo do útero na Romênia são três vezes superiores às de outros países europeus.
 - As taxas de sobrevivência de 5 anos para o câncer de mama atingem 82-87% nos países nórdicos e ocidentais, mas 75-78% em países como a Bulgária, Romênia e Estônia.

- **Idade**

- O câncer mata quase 10 milhões de pessoas por ano e cerca de 70% dessas pessoas têm 65 anos ou mais, mas as populações mais velhas enfrentam **barreiras desproporcionais na busca de um tratamento eficaz e personalizado.**

- **Localização geográfica e ocupação profissional**

- **Mesmo em países de alta renda**, as pessoas que vivem em áreas rurais têm um acesso mais limitado aos serviços de saúde, devem percorrer distâncias maiores envolvendo uma maior organização da sua vida profissional e familiar, bem como uma menor representação em ensaios clínicos.
- **Um estudo nos EUA** mostra que "as taxas de câncer associadas com riscos modificáveis ao tabaco, HPV e algumas modalidades de triagem preventiva (por exemplo, câncer colorretal e de colo de útero) - eram mais altas nas zonas rurais em comparação com as populações urbanas".
- **Estima-se que ocorrem anualmente 120.000 casos de câncer relacionados com o trabalho** como resultado da exposição a agentes cancerígenos no trabalho na União Europeia, levando a cerca de 80.000 mortes por ano.



Por 
 cuidados
mais justos 



- **Zonas de instabilidade**

- Nas populações de refugiados, é mais provável que o câncer seja diagnosticado em um estágio avançado, levando a resultados piores.