

Mais do que uma estatística, cada morte por cancro representa uma vida interrompida, uma família afetada e um desafio coletivo que exige uma resposta sustentada da ciência, dos profissionais de saúde e das políticas públicas.

O cancro constitui atualmente um dos maiores desafios para a saúde pública mundial, refletindo a conjugação do envelhecimento demográfico, da persistência de fatores de risco modificáveis e da melhoria da sobrevivência associada a outras doenças crónicas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2026), esta doença permanece entre as principais causas de morte no mundo, tendo sido responsável por cerca de 10 milhões de óbitos em 2024, sendo os tumores do pulmão, da mama, do cólon e do reto e da próstata os mais frequentemente diagnosticados. Paralelamente, Sung et al. (2026) demonstram, através das estimativas mais recentes do projeto GLOBOCAN, que a incidência mundial do cancro continua a aumentar, prevendo-se que o número anual de novos casos cresça aproximadamente 67% até 2050 caso as atuais tendências demográficas e epidemiológicas se mantenham.

Esta evolução internacional encontra correspondência na realidade da Região Autónoma da Madeira. Os dados divulgados pela Direção Regional de Estatística revelam que, em 2024, os tumores malignos assumiram, pela primeira vez, a principal causa de morte na Região, ultrapassando as doenças do aparelho circulatório. Foram registados 677 óbitos por doença oncológica, o que representa 26,3% da mortalidade total, apesar de o número global de óbitos ter diminuído relativamente ao ano anterior. Esta alteração traduz uma mudança estrutural do perfil epidemiológico regional e acompanha a tendência descrita por Sung et al. (2026), segundo os quais o envelhecimento populacional e a crescente prevalência das doenças oncológicas estão a modificar profundamente os padrões de mortalidade observados em países de rendimento elevado.

Segundo a Direção Regional de Estatística, a mortalidade por tumores malignos revelou ainda importantes diferenças territoriais, com as taxas mais elevadas nos concelhos de Santana, Machico e Funchal. Simultaneamente, os tumores constituíram a principal causa de morte entre os indivíduos com idades compreendidas entre os 25 e os 64 anos e foram responsáveis por mais de um terço dos anos potenciais de vida perdidos antes dos 70 anos. Estes resultados evidenciam que o impacto do cancro ultrapassa a dimensão clínica, assumindo igualmente consequências económicas, sociais e familiares, particularmente quando afeta a população em idade ativa.

A literatura científica demonstra que uma parte substancial desta carga de doença pode ser evitada. Um estudo internacional coordenado pela International Agency for Research on Cancer (IARC) concluiu que aproximadamente 37% dos novos casos de cancro estão associados a fatores de risco modificáveis, incluindo o consumo de tabaco, álcool, excesso de peso, sedentarismo, alimentação inadequada, infecções preveníveis e exposição ambiental a agentes carcinogénicos. Estes resultados reforçam a importância da prevenção primária como estratégia prioritária para reduzir a incidência da doença e melhorar os indicadores de saúde das populações.

Neste contexto, Soerjomataram e Bray (2021) defendem que a prevenção constitui a intervenção mais custo-efetiva para controlar o crescimento global do cancro, sublinhando que a adoção de estilos de vida saudáveis poderá reduzir significativamente a incidência futura da doença. Mais recentemente, Schüz et al. (2025) acrescentam que políticas públicas orientadas para ambientes mais saudáveis, redução da poluição atmosférica, promoção da mobilidade ativa e alimentação sustentável produzem benefícios simultâneos para a saúde humana e para a prevenção do cancro, evidenciando a necessidade de abordagens integradas entre saúde pública e sustentabilidade ambiental.

Para além da prevenção primária, o diagnóstico precoce continua a representar um dos pilares fundamentais do controlo do cancro. A Organização Mundial da Saúde (2026) salienta que muitos tumores apresentam elevadas probabilidades de cura quando identificados em fases iniciais, circunstância que reforça a importância dos programas organizados de rastreio e do acesso atempado aos cuidados especializados. Na Madeira, o predomínio dos tumores colorretais e do pulmão entre as principais causas de morte oncológica reforça a necessidade de aumentar a adesão aos rastreios, promover programas eficazes de cessação tabágica e investir na literacia em saúde para favorecer o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas de alarme.

Os avanços científicos mais recentes têm igualmente transformado o tratamento do cancro. A medicina de precisão, a caracterização molecular dos tumores, a imunoterapia e a integração da inteligência artificial na prática clínica têm contribuído para melhorar o diagnóstico, personalizar as terapêuticas e aumentar a sobrevivência em diversos tipos de neoplasias. Contudo, conforme salientado pela IARC (2025), estes progressos apenas terão impacto populacional significativo quando acompanhados por sistemas de saúde capazes de assegurar equidade no acesso aos cuidados, tempos reduzidos de resposta e equipas

multidisciplinares altamente diferenciadas.

Deste modo, a realidade epidemiológica observada na Região Autónoma da Madeira deve ser interpretada como um importante alerta para a necessidade de reforçar as políticas de prevenção e controlo do cancro. O facto de os tumores malignos terem ultrapassado as doenças cardiovasculares como principal causa de morte representa uma alteração estrutural do perfil de saúde da população madeirense e exige respostas sustentadas baseadas na evidência científica. Como defendem Sung et al. (2026), a resposta ao crescente peso das doenças oncológicas dependerá da integração entre prevenção, diagnóstico precoce, inovação terapêutica e políticas públicas orientadas para a redução dos fatores de risco, permitindo diminuir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida das populações.

Referências Bibliográficas

Direção Regional de Estatística da Madeira. (2026). Em 2024, os tumores malignos superaram as doenças do aparelho circulatório e tornaram-se, pela primeira vez, a principal causa de morte na Região. <https://estatistica.madeira.gov.pt>

Schüz, J., Soerjomataram, I., Foerster, M., Langselius, O., Rohrmann, S., Vineis, P., et al. (2025). Climate change mitigation and synergies with primary cancer prevention in Europe: Time to implement opportunities. *Journal of the National Cancer Institute*.
<https://doi.org/10.1093/jnci/djaf182>

Soerjomataram, I., & Bray, F. (2021). Planning for tomorrow: Global cancer incidence and the role of prevention 2020–2070. *Nature Reviews Clinical Oncology*, 18(10), 663–672.
<https://doi.org/10.1038/s41571-021-00514-z>

Sung, H., Filho, A. M., Laversanne, M., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2026). Global cancer statistics 2024: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 34 cancers in 186 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*.
<https://doi.org/10.3322/caac.70090>

World Health Organization. (2026). Cancer: Fact sheet.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>