



Publicado em 13/10/2025 - 09:45

Casos de câncer em jovens adultos de até 50 anos aumentam 284% no SUS entre 2013 e 2024

Crescimento segue tendência mundial; tumores de mama, colorretal e fígado estão entre os que mais avançam entre pessoas jovens. Ministério da Saúde não tem dados englobando casos atendidos pela saúde suplementar.

Por Talyta Vespa, g1

Fazia sete anos que a operadora de caixa Jaqueline Chagas, então com 35 anos e hoje com 46, ouvia do ginecologista que o caroço que deformava seu seio era benigno. “Dava para sentir o nódulo no abraço”, relembra.

O que ela não sabia é que fazia parte de uma tendência crescente no Brasil e no mundo: o aumento de casos de câncer em pessoas de até 50 anos.

- Entre 2013 e 2024, o número de diagnósticos nessa faixa etária cresceu quase quatro vezes (284%) no Sistema Único de Saúde (SUS) — de 45,5 mil para 174,9 mil casos, segundo um levantamento feito pelo g1 com dados do painel DataSUS.
- Os tumores de mama, colorretal e fígado estão entre os que mais crescem nesse grupo.
- O câncer de mama lidera os diagnósticos, com alta de 45% entre 2013 e 2024 e mais de 22 mil novos casos anuais de mulheres de até 50 anos registrados no SUS.

Foi durante uma mamografia de urgência que Jaqueline descobriu o diagnóstico.

“A médica que me examinava olhou para a colega dela e disse: ‘Mais uma jovem com câncer de mama, essa é a terceira hoje’. Foi assim que descobri que tinha câncer”, conta.

“Eu congelei. Primeiro, tive certeza de que morreria. Depois, pensei na minha mãe.”

Leia, abaixo, sobre os seguintes temas (clique para navegar):

- Aumento dos casos de câncer
- Brasil tem lacuna de dados
- Aumento do câncer colorretal
- O novo perfil dos pacientes
- Prevenção e rastreamento
- Sistema não está preparado
- Uma tendência global
- Sinais de alerta

Câncer em adultos de 18 a 50 anos no SUS

Evolução dos casos entre 2013 e 2024 (Brasil)

Ano	Casos registrados	Variação acumulada
2013	45.506	-
2016	49.024	+7,7%
2019	155.655	+242%
2022	174.565	+283%
2024	174.938	+284%

Fonte: DataSUS / Painel Oncologia BR – faixa etária de 18 a 50 anos.

Brasil tem lacuna de dados

O diagnóstico de Jaqueline foi carcinoma grau 3 localmente avançado. Vieram oito sessões de quimioterapia, uma mastectomia radical e complicações graves durante o tratamento no Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Rio de Janeiro.

Na sexta quimio, Jaqueline teve neutropenia (queda brusca dos leucócitos, responsáveis pela defesa do organismo) e sepse, uma infecção generalizada grave que, segundo os médicos, poderia ser fatal.

“Disseram ao meu marido que eu tinha poucos dias de vida. Lembro de pensar que não veria mais minha casa. Depois de uma semana, os leucócitos começaram a reagir”, diz.

Assim como Jaqueline, a maioria dos pacientes com diagnóstico precoce passa pela rede pública, onde estão concentrados os registros: 75% da população é atendida pelo SUS.

Especialistas ouvidos pelo g1, porém, alertam que o problema é ainda maior do que as estatísticas mostram: o Brasil não tem dados completos da saúde suplementar, e parte expressiva dos casos pode estar oculta nos planos privados, sem notificação oficial.

“Toda política de saúde depende de dados, e hoje eles são frágeis”, afirma Stephen Stefani, oncologista do grupo Oncoclínicas e da Americas Health Foundation. “Na saúde suplementar, a notificação não é compulsória. Então o país subestima a real dimensão do problema.”

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) informou à reportagem que não é possível medir a incidência de câncer na rede privada, responsável por aproximadamente 25% da cobertura populacional, porque desde 2010 uma decisão judicial impede o uso da Classificação Internacional de Doenças (CID) nas bases das operadoras.

O Ministério da Saúde tampouco possui dados que contemplem todo o sistema — apenas estimativas trienais.

Tipos de câncer mais incidentes entre adultos de até 50 anos

Tipo de câncer	Casos (2013-2024)	Observações
Mama (C50)	219.449	Mais prevalente entre mulheres; aumento expressivo na última década.
Colo do útero (C53)	105.269	Associado à baixa adesão à prevenção e ao rastreamento.
Colorretal (C18-C20)	45.706	Em crescimento; ligado ao estilo de vida e a alimentação.
Estômago (C16)	38.574	Mantém incidência alta em regiões com dieta rica em sal e ultraprocessados.
Fígado (C22)	26.080	Relacionado ao consumo de álcool, hepatites e obesidade.

Fonte: DataSUS / Painel Oncologia BR – faixa etária de 18 a 50 anos.

Aumento do câncer colorretal

Entre os tumores que mais crescem na faixa de até 50 anos, o colorretal — que inclui os de cólon, reto e canal anal — é um dos que mais preocupam os médicos.

De acordo com dados do DataSUS, os diagnósticos passaram de 1.947 em 2013 para 5.064 em 2024, um crescimento de 160% no período.

“É uma doença de estilo de vida. Só 5% dos casos são hereditários; mais de 90% têm relação com alimentação, sedentarismo e obesidade”, explica Samuel Aguiar, líder do Centro de Referência de Tumores Colorretais do A.C.Camargo Cancer Center e diretor do programa de Residência Médica.

Segundo o médico, o aumento ocorre justamente em uma geração exposta desde a infância a dietas industrializadas, excesso de gordura corporal e pouco movimento físico.

Outro fator que justifica o boom é a baixa adesão ao rastreamento precoce, já que a colonoscopia, principal exame de detecção, ainda é pouco realizada antes dos 50 anos.

“Muitos pacientes jovens são diagnosticados em estágios avançados porque os sintomas são confundidos com hemorroidas ou alterações intestinais leves. Falta cultura de prevenção nessa faixa etária”, completa Aguiar.

O novo perfil dos pacientes

Os médicos observam, ainda, uma mudança geracional no padrão de risco.

Antes, os tumores eram mais frequentes em idosos e estavam ligados ao tabagismo ou à exposição ocupacional. Agora, predominam fatores cotidianos: alimentação rápida, estresse, sobrepeso e noites mal dormidas.

“Os pacientes chegam ao consultório jovens, ativos, cuidando dos filhos, e de repente descobrem um câncer avançado. É um choque, não se viam no grupo de risco”, relata Stefani.

Esses novos hábitos também explicam por que a doença aparece mais cedo. A obesidade, por exemplo, funciona como um órgão inflamatório, produzindo substâncias que desregulam hormônios e estimulam o crescimento de células

defeituosas.

O resultado é um organismo permanentemente inflamado, mais suscetível a mutações genéticas.

Prevenção e rastreamento

Médica nuclear pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) e coordenadora do PET/TC da Clínica Villela Pedras, Sumara Abdo reforça que o sistema ainda não está preparado para diagnosticar precocemente pacientes jovens.

“Os protocolos de rastreamento ainda são voltados para pessoas acima dos 50 anos. Mas a realidade mudou. Já temos evidências de que tumores como o de mama e o colorretal vêm aumentando muito antes dessa idade”, diz.

Sumara defende incluir pacientes jovens em programas de prevenção e diagnóstico precoce, com foco em histórico familiar, obesidade e sintomas persistentes.

“Precisamos parar de associar o câncer a idosos. O corpo fala, e o diagnóstico precoce salva. No INCA, vemos mulheres de 30 anos com tumores agressivos e sem histórico familiar.”

Entre as principais medidas preventivas estão:

- manter alimentação rica em fibras, frutas e vegetais;
- reduzir o consumo de ultraprocessados e bebidas alcoólicas;
- praticar atividade física regularmente;
- fazer exames de imagem ou endoscópicos conforme orientação médica.

Sistema não está preparado

Mesmo com avanços recentes — como a ampliação da mamografia a partir dos 40 anos no SUS, anunciada em 2025 —, especialistas dizem que o sistema ainda não acompanha o novo perfil da doença.

“A demora entre diagnóstico e início do tratamento segue um desafio. Muitos não começam dentro dos 60 dias previstos por lei”, afirma Isabella Drumond, oncologista e membro das sociedades Americana e Europeia de Oncologia.

Ela acrescenta que a oncologia de precisão — baseada em testes genéticos e terapias-alvo — avança no setor privado, mas ainda é inacessível à maioria dos pacientes do SUS.

“Sem políticas públicas de rastreamento e diagnóstico molecular, a desigualdade em câncer só vai aumentar”, diz.

É justamente essa diferença de acesso que Jaqueline vê todos os dias. Ao se recuperar, ela criou um grupo nas redes sociais chamado Unidas, onde mais de 500 mulheres com câncer de mama trocam experiências.

“Tem mulher que espera seis meses por um exame. Outras não conseguem voltar ao trabalho por falta de acompanhamento psicológico. A gente tenta se ajudar com informação e acolhimento, porque muitas ainda descobrem o câncer tarde demais”, conta.

Uma tendência global

O fenômeno não é exclusivo do Brasil.

Um estudo publicado na revista científica *Nature Medicine* (2022) mostra que a incidência de câncer em pessoas com menos de 50 anos vem crescendo em todos os continentes, especialmente em países urbanizados e de renda média.

As causas mais prováveis são o estilo de vida moderno, as mudanças na microbiota intestinal, o sono insuficiente e a exposição a poluentes desde cedo.

“O fenômeno é global, mas no Brasil ele é agravado por desigualdade e diagnóstico tardio”, resume Stefani.

A publicação alerta que, sem políticas públicas que integrem prevenção e acesso, o país pode repetir o padrão observado nos Estados Unidos e Reino Unido — onde os casos precoces já representam até 20% dos novos diagnósticos anuais.

Sinais de alerta

Nem todo câncer gera sintomas no estágio inicial, mas é importante ficar atento a alguns sinais:

- Perda de peso inexplicável.
- Sangue nas fezes ou urina.
- Nódulos persistentes.

- Mudança no hábito intestinal.
- Cansaço extremo.
- Sangramento anormal.

“O câncer diagnosticado cedo tem mais de 90% de chance de cura”, reforça Isabella. “Mas para isso, o paciente precisa ser ouvido e ter acesso rápido ao exame certo”, afirma.

<https://g1.globo.com/saude/noticia/2025/10/12/casos-de-cancer-em-jovens-adultos-de-ate-50-anos-aumentam-284percent-no-sus-entre-2013-e-2024.ghtml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal G1