

Mortalidade por câncer

O câncer é a segunda principal causa de morte após a DCV entre os países da ALC, produzindo mais de 670.000 mortes em 2018 na região (Bray et al., 2018^[1]). O câncer ocorre quando células anormais se dividem sem controle e invadem outros tecidos. Existem mais de 100 tipos diferentes de cânceres, com a maioria com o nome do órgão em que eles começam. Apenas cerca de 5% a 10% de todos os cânceres são herdados, o que significa que fatores de risco modificáveis como fumo, obesidade, exercício e exposição excessiva ao sol, assim como exposições ambientais, explicam até 90-95% -de todos os casos de câncer (Whiteman and Wilson, 2016^[2]). A prevenção, detecção precoce e tratamento permanecem na vanguarda das ferramentas para reduzir a carga do câncer.

A taxa média regional de mortalidade por câncer no ALC33 era de 134 por 100.000 habitantes em 2019, um pouco acima da média de 133 países da OCDE (Figura 3.19). As mortes por câncer foram menos comuns no México, Colômbia, Panamá e El Salvador, com taxas inferiores a 100 mortes por 100.000, sendo as mais altas na Dominica, Uruguai, Grenada e Barbados acima de 170 mortes por 100.000 habitantes. A mortalidade por câncer diminuiu globalmente na região da ALC em 2,3% desde 2000, embora bem abaixo da redução de 15,4% observada nos países da OCDE. No entanto, 14 países da região aumentaram sua taxa de mortalidade por câncer entre 2000 e 2019, com a República Dominicana e Honduras apresentando os maiores aumentos com 24% e 19%, respectivamente. A Guatemala experimentou a maior queda na região, com 20%, acima da redução média da OCDE. A taxa de mortalidade por câncer foi maior nos homens do que nas mulheres em quase todos os países da ALC, exceto em Honduras (Figura 3.20). Dominica, Santa Lúcia, São Cristóvão e Névis, Uruguai, Bahamas e Granada são os únicos países da ALC com uma relação homem/mulher de câncer mais alta do que os países da OCDE.

As mortes mais comuns na região ALC em média em 2019 foram por câncer do sistema respiratório (traquéia, brônquios e pulmão), colorretal e estomacal, respondendo por 14,8%, 14,1% e 13,2% das mortes por câncer, respectivamente (Figura 3.21). Na média dos países da OCDE, as morte por câncer mais frequentes foram por câncer do sistema respiratório, colorretal e câncer de mama com 29,4%, 16,3% e 9,2%, respectivamente. O câncer do sistema respiratório foi responsável por mais de 30% das mortes por câncer em Cuba e no Uruguai. Os países de baixa renda tendem a experimentar uma menor proporção de mortes por câncer do sistema respiratório, abaixo de 9,7%. As mortes por câncer de estômago têm quotas mais altas na Bolívia, Guatemala, Equador e Dominica (mais de 20% de todas as mortes por câncer) e as mais baixas em Trinidad e Tobago e Cuba (abaixo de 6%). O câncer colorretal é mais proeminente em alguns países de maior renda, como Uruguai, Barbados e Argentina, embora as variações dentro da região não sejam tão significativas. O câncer de mama representa uma proporção maior de mortes em Barbados, Bahamas, Uruguai, São Cristóvão e Névis, Granada, Antígua e Barbuda e Dominica, todos com mais de 16%, e uma proporção menor no Peru e Guatemala (abaixo de 6%). Finalmente, o câncer cervical é responsável por mais de 14% das mortes por câncer no Haiti, significativamente maior do que a média da ALC33 de 7,4%. O câncer cervical é atribuído a uma proporção muito menor da mortalidade por câncer na OCDE (1,8%).

O envelhecimento da população levará a muito mais casos de câncer nas próximas décadas. Uma vez que os recursos necessários para tratar o câncer são significativos (por exemplo, força de trabalho de saúde qualificada, medicamentos caros e tecnologias), o planejamento do controle do câncer na região da ALC será mais eficaz e eficiente ao visar fatores de risco como o fumo, a atividade física e o excesso de peso/obesidade.

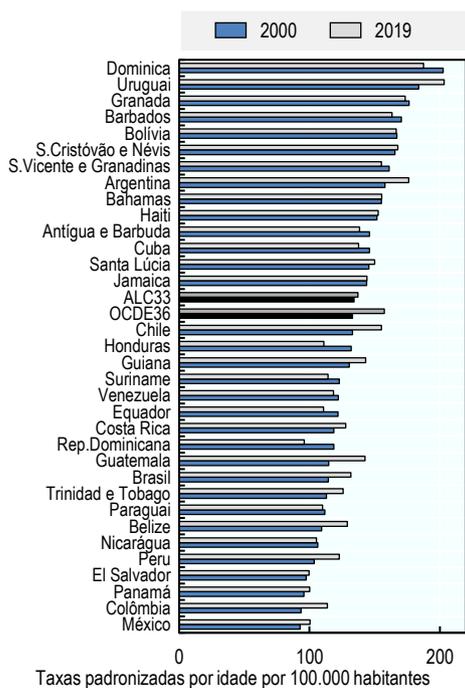
Definição e comparabilidade

Ver indicador "Mortalidade por todas as causas" no Capítulo 3 para definição, fonte e metodologia subjacentes às taxas de mortalidade.

Referências

- Bray, F. et al. (2018), "Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries", *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, Vol. 68/6, pp. 394-424, <https://doi.org/10.3322/caac.21492>. [1]
- Whiteman, D. and L. Wilson (2016), "The fractions of cancer attributable to modifiable factors: A global review", *Cancer Epidemiology*, Vol. 44, pp. 203-221, <https://doi.org/10.1016/j.canep.2016.06.013>. [2]

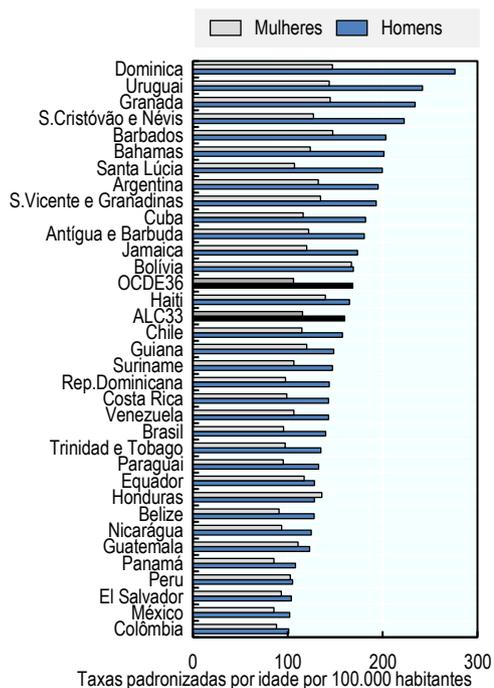
Figura 3.19. Câncer, taxas de mortalidade estimadas, 2000 e 2019 (ou ano mais próximo)



Fonte: Carga Global de Doenças (2019), IHME.

StatLink <https://stat.link/3me4gb>

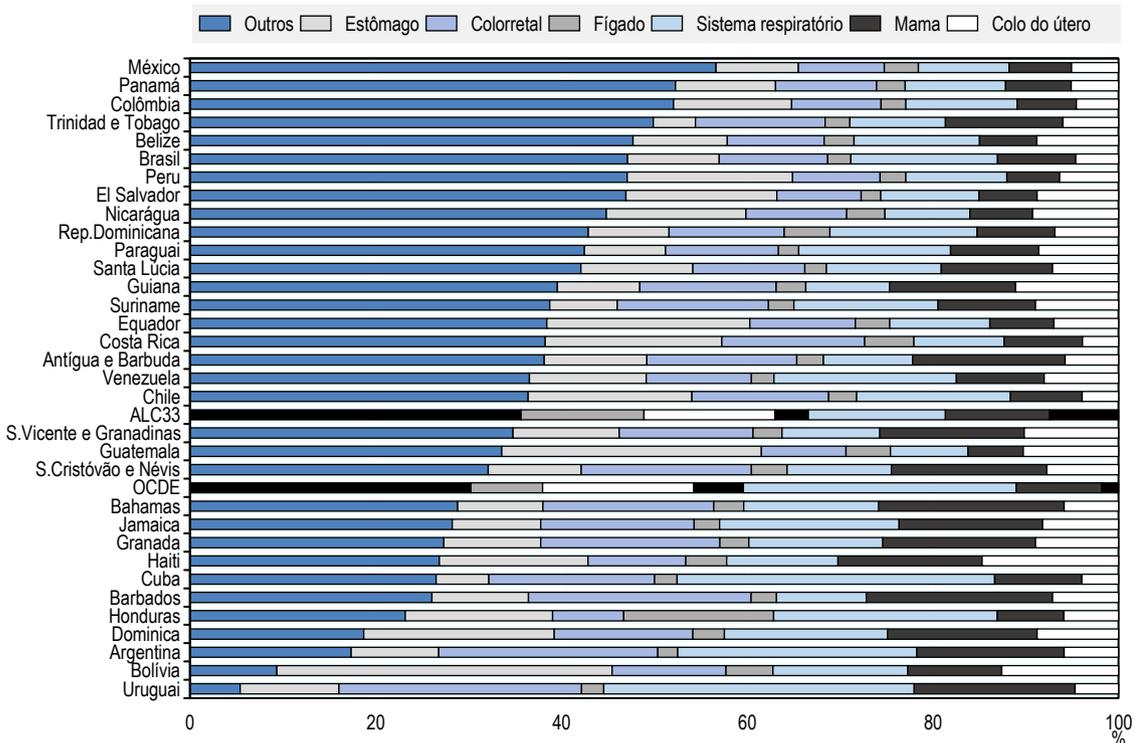
Figura 3.20. Câncer, taxas de mortalidade estimadas, por sexo, 2019 (ou ano mais próximo)



Fonte: Carga Global de Doenças (2019), IHME.

StatLink <https://stat.link/6qftpl>

Figura 3.21. Proporções de mortes por câncer, 2019 (ou ano mais próximo)



Fonte: Carga Global de Doenças (2019), IHME.

StatLink <https://stat.link/4paw8d>



From:
Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en>

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2023), "Mortalidade por câncer", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/298368f4-pt>

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.