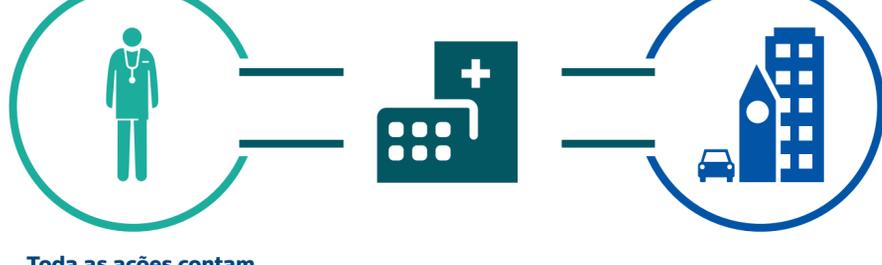


O poder de 1 contra o câncer



Toda as ações contam

Quando um especialista em saúde decide trabalhar com a melhor tecnologia com os seus pacientes, ele pode influenciar as decisões de outros estabelecimentos médicos para que possam alcançar os mesmos resultados. Dessa forma, juntos, podem trabalhar para implementar as melhores práticas e promover mudanças na saúde da população por meio de políticas públicas que afetam a vida dos pacientes com câncer.

Estima-se que aproximadamente



1,1 milhão

de novos casos de câncer



600.000

mortes por câncer ocorram todos os anos na **América Latina e no Caribe**.

Aumento do número de novos casos de

câncer na América Latina e no Caribe

2012 **67%** **2030**



O câncer de próstata, mama, colo do útero, pulmão, colorretal e de estômago representam

63% dos casos e **49%** das mortes.³

Entre **30 e 50%** dos casos de câncer podem ser prevenidos caso os fatores de risco conhecidos sejam evitados, e a mortalidade pode ser reduzida com um diagnóstico precoce e um tratamento eficaz.⁴

Na América Latina, a maior parte dos países ainda carece de ferramentas básicas de planejamento, como registros de base da população. Também existem deficiências no que diz respeito a diretrizes atuais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes, bem como insumos para o atendimento.⁵

Custos relacionados a novos casos de câncer (2009), US\$



Brasil	\$1.553.826.537
México	\$1.284.051.689
Argentina	\$488.938.632
Colombia	\$272.083.689
Chile	\$255.943.206

Fonte: <http://www.thelancet.com/pb/assets/raw/Lancet/stories/commissions/planning-cancer-control-latin-america-and-caribbean/tlo-commission-series-spanish.pdf>

Tanto oncologistas quanto pacientes com câncer veem a integração do sistema de saúde como uma solução para a redução dos custos.

73% dos oncologistas concordam que a saúde integrada pode reduzir os custos de funcionamento do sistema de saúde quando os pacientes são diagnosticados ou tratados de alguma doença.

Fonte: Future Health Index Survey- 2016. Philips.

A taxa de mortalidade está aumentando, principalmente devido às mudanças demográficas, ao envelhecimento da população e aos comportamentos relacionados com estilos de vida pouco saudáveis, que incluem consumo de tabaco, álcool, obesidade e sedentarismo.



Todas as ações contam. Juntos, podemos lutar contra o câncer:

- Aumentando o orçamento destinado à política pública.
- Promovendo o acesso a programas de prevenção e diagnósticos precoces e tratamento do câncer.
- Reduzindo o diagnóstico tardio de cânceres que são tratáveis.

A Philips continua oferecendo a tecnologia e os conhecimentos necessários para o tratamento oncológico completo.



Vida saudável:
incentivar as pessoas a viver uma vida saudável



Prevenção:
empoderar as pessoas para melhorar o prognóstico do câncer e a qualidade de vida por meio da detecção precoce



Diagnóstico:
Garantir um diagnóstico preciso do câncer com uma infraestrutura sólida de sistemas e serviços de tecnologia da informação.



Tratamento:
Oferecer terapias mais personalizadas, recuperação mais rápida e melhores resultados



Atendimento domiciliar:
Deixar o paciente em casa para cuidados paliativos e crônicos em domicílio

Saiba mais sobre as nossas soluções em oncologia em:

<http://www.philips.com.mx/healthcare/resources/landing/oncologia>

1 <http://canceratlas.cancer.org/the-burden/cancer-in-latin-america-and-caribbean>
2 O câncer na região das Américas. Organização Pan-Americana da Saúde- 2014
3 Sierra MS, y cols. Cancer patterns and trends in Central and South America. Cancer Epidemiol. 2016. 44Suppl 1: p. S23-S42.
4 Ilbawi AM, Anderson BO. Cancer in global health: how do prevention and early detection strategies relate? Sci Transl Med. 2015. 7(278): 278cm1 / Vineis P, Wild CP. Global cancer patterns: causes and prevention. Lancet. 2014. 383(9916):549-57.
5 Sierra MS, Forman D. Cancer in Central and South America: Methodology. Cancer Epidemiol. 2016. 44 Suppl 1: p. S11-S22 / Forman D, Sierra MS. Cancer in Central and South America: Introduction. Cancer Epidemiol. 2016. 44 Suppl 1: p. S3-S10.

