

# O poder de 1 contra o câncer

Ao eliminar o tabagismo, evitamos o  
câncer de pulmão

Estima-se que  
aproximadamente



**1,1 milhão**  
de novos casos de câncer e



**600.000**  
mortes por câncer  
ocorrem todos os anos  
na **América Latina  
e no Caribe.**

Aumento no número de novos casos de  
câncer na América Latina e no Caribe

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

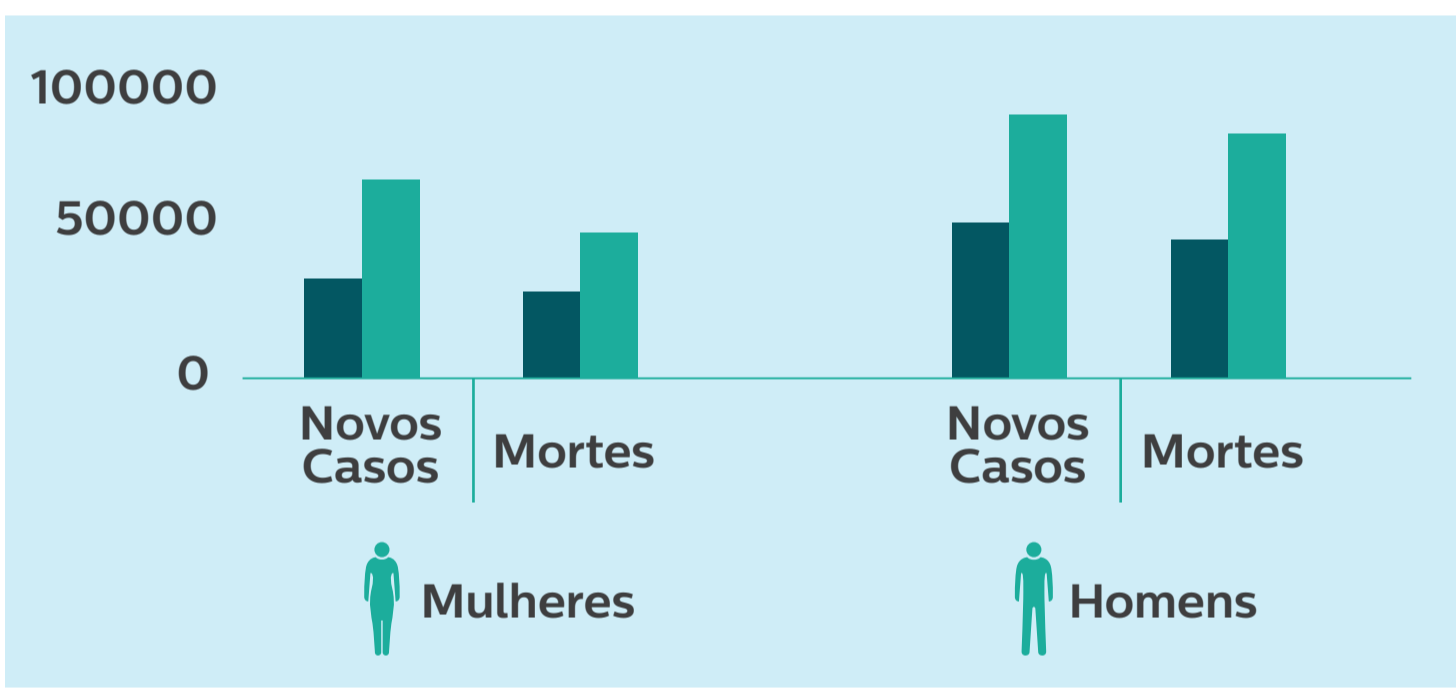


O câncer de pulmão é o **terceiro  
tipo de câncer** mais frequente e a  
principal causa de morte por câncer  
nas Américas,

com mais de **324.000** novos casos  
e cerca de **262.000** morte por ano.

**Cerca de 84% das mortes por câncer  
de pulmão podem ser atribuídas ao  
tabagismo, de acordo com um relatório  
de 2012 da OMS.**

Número de novos casos e mortes por câncer  
de pulmão por gênero em 2012 e 2030  
(América Latina e Caribe)



Fonte: Câncer de pulmão nas Américas. GLOBOCAN 2012. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde.

■ 2012 ■ 2030

Entre as mulheres latino-americanas,  
o número de casos de câncer de  
pulmão **dobrará nos próximos  
20 anos.**<sup>4</sup>



No caso dos homens, estima-se que  
o número de casos e mortes por  
câncer de pulmão **aumentará 50%**  
na América Latina e no Caribe.



De acordo com as estimativas, até 2030, serão registrados mais  
de **541.000** novos casos e aproximadamente **445.000** mortes  
por câncer de pulmão nas Américas.<sup>5</sup>

O tabagismo é um dos principais causadores de câncer. O tabagismo provoca  
muitos tipos de câncer, incluindo o câncer de pulmão, bem como doenças  
pulmonares crônicas e doenças cardiovasculares. Os danos causados pelo  
tabagismo são cumulativos e, quanto mais uma pessoa fuma, maior é o risco de  
desenvolver uma doença. Por outro lado, se a pessoa parar de fumar, grande parte  
dos danos será reversível com o tempo.<sup>6</sup>



Fumar cigarro,  
charuto ou cachimbo  
aumenta o risco de  
ter câncer de pulmão.



Fumar causa cerca de  
**9 casos de câncer de  
pulmão em cada  
10 homens, e cerca  
de 8 em cada 10 casos  
de câncer de pulmão  
se apresentam  
em mulheres.**



Os estudos indicam  
que fumar cigarros  
ou com menos alcatrão  
ou com menos  
nicotina não reduz  
o risco de ter câncer  
de pulmão.

Os estudos também  
indicam que o risco  
de ter câncer de pulmão  
em decorrência do  
tabagismo aumenta  
com o número de  
cigarros que se fumam  
por dia e o número de  
anos em que se fuma.

Para as pessoas  
que fumam, o risco  
de ter câncer de pulmão  
é **20 vezes** maior em  
comparação com os  
não fumantes.<sup>6</sup>



Está provado que a detecção do câncer de pulmão  
com tomografia computadorizada de baixa dose  
permite detectar o câncer de pulmão em estágios  
iniciais, quando é mais curável, com um impacto  
sobre a redução da mortalidade de **20%.**<sup>7</sup>

A radiografia de tórax também é outro exame  
utilizado para a detecção do câncer de pulmão.

Da educação e do diagnóstico preciso à visualização  
avançada e à gestão de pacientes, a Philips oferece  
uma linha completa de ferramentas fundamentais  
para criar e desenvolver um programa de detecção de  
câncer de pulmão eficiente e de baixo custo.

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 Câncer de pulmão nas Américas. GLOBOCAN 2012. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde.

4 Câncer de pulmão nas Américas. GLOBOCAN 2012. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde.

5 Câncer de pulmão nas Américas. GLOBOCAN 2012. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde.

6 Estudo Nacional de Exames de Pulmão: perguntas e respostas. Instituto Nacional do Câncer. Publicação: 26 de novembro de 2010 - Atualização: 31 de dezembro de 2013. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/pulmon/investigacion/nlst-respuestas>

7 Equipe nacional de análise de exames de detecção de câncer de pulmão. Redução da mortalidade em decorrência de câncer de pulmão por meio do uso da tomografia computadorizada de baixa dose. N Engl J Med. 2011;365:395-409

