

Nível de mortalidade no País por 2 cânceres femininos é intermediário

Envelhecimento da população – como em países ricos – e falta de acesso a exames são as principais causas

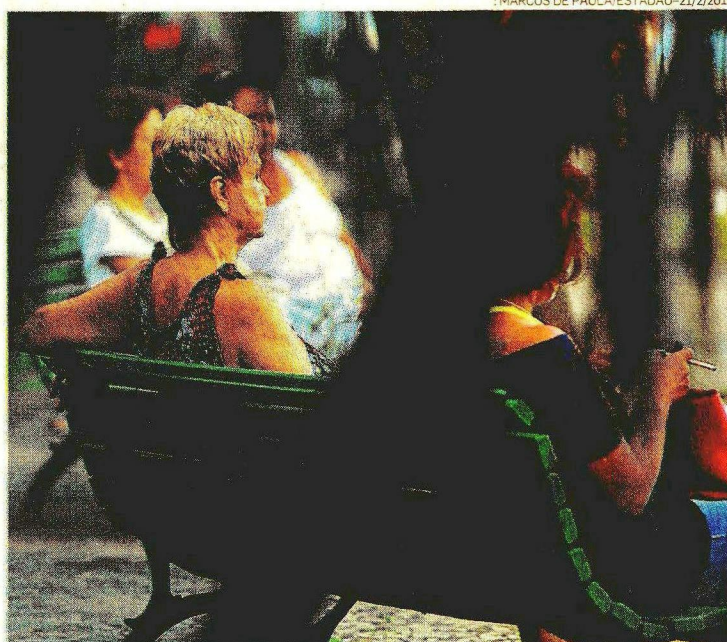
O Brasil ocupa uma posição intermediária entre os demais países na comparação das taxas de mortalidade pelos dois principais tipos de cânceres femininos: mama e colo do útero. No primeiro, o País está na 19.^a posição de maior mortalidade entre 30 nações analisadas pelo Estado. No segundo, a situação é um pouco mais grave: a taxa brasileira é a 13.^a maior. Os dados são da Agência Internacional para a Pesquisa em Câncer (IARC, na sigla em inglês), órgão ligado à Organização Mundial da Saúde (OMS).

Os líderes de mortalidade em cada caso têm características socioeconômicas bastante distintas. No de mama, as maiores taxas são registradas principalmente em países desenvolvidos, como Holanda e Dinamarca, que registraram, respectivamente, 18,6 e 18,4 óbitos por 100 mil mulheres em 2011, último dado disponível para todos os países. No Brasil, a taxa naquele ano foi de 11,7. Na outra ponta da lista, com as menores taxas, estão El Salvador e Guatemala, com 4,7.

Já no caso do câncer de colo do útero, são os países mais pobres que lideram o ranking. África do Sul e Nicarágua têm as maiores taxas: 12 e 11,9, respectivamente. O Brasil registra 4,6 e todos os países da Europa aparecem na parte de baixo da lista, com as menores taxas.

Essa diferença de cenário de acordo com o tipo de câncer está diretamente ligado ao perfil populacional e grau de desenvolvimento de cada região, explica Maria Beatriz Kneipp, chefe da divisão de detecção precoce e apoio à organização de rede do Instituto Nacional do Câncer (Inca).

“No caso do câncer de mama, o principal fator de risco é o envelhecimento, por isso os países ricos, que têm maior expectativa de vida, têm maior inci-



Câncer de mama. Envelhecimento é um fator de risco

● **Incidência**
190 mil
pessoas morrem de câncer no Brasil por ano. A doença é a segunda maior causa de óbitos no País, perdendo apenas para os problemas cardiovasculares, como enfarte e Acidente Vascular Cerebral (AVC).

dência da doença. Já no caso do câncer de colo do útero, é possível evitar a doença com o exame de papanicolau e o acesso a ele depende muito do nível de desenvolvimento do local. É preciso ter uma estrutura de coleta, de laboratório de análise e de tratamento da lesão precursora do câncer, o que nem sempre temos em países mais pobres.”

Maria Beatriz afirma que o Brasil está em posição intermediária nos dois casos por ter características tanto de países ricos quanto de países pobres. “Nossa população está envelhecendo, estamos em um período de transição para a predominância de doenças crônico-degenerativas, como ocorreu na Europa, mas, por outro lado, há regiões no Norte e Nordeste que ainda têm grande incidência de tumores que poderiam ser prevenidos”, diz.

A especialista do Inca diz que, no caso do câncer de colo do

útero, a maior dificuldade não é necessariamente o acesso ao exame, mas, sim, a existência, em cidades do interior do País, de laboratórios de análise do material colhido no exame ginecológico e de centros com tecnologia para tratar uma lesão pré-cancerígena caso o teste dê resultado alterado.

“Temos procurado nos articular com as secretarias municipais e estaduais de saúde para fazer uma busca ativa das mulheres que nunca realizaram o exame e encaminhá-las, quando necessário, para serviços de referência”, diz ela.

Futuro. Para Maria Beatriz, com o envelhecimento da população é inevitável o aumento de casos de todos os tipos de câncer, por isso, diz ela, é fundamental conscientizar a população sobre os fatores de risco que podem ser combatidos, como o tabagismo e a obesidade.

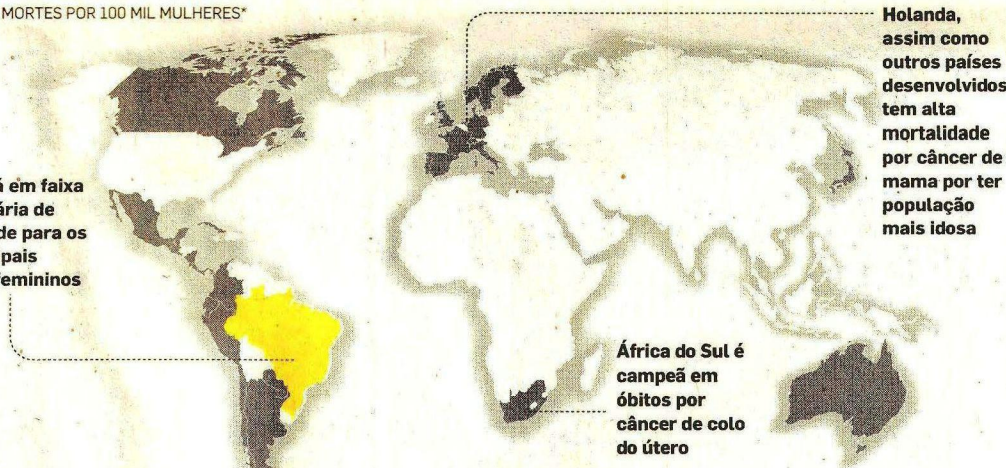
Na sexta-feira passada, Dia Nacional de Combate ao Câncer, o Inca divulgou as estimativas do número de novos casos de câncer para os próximos dois anos. Em 2016, a previsão é que 596 mil brasileiros recebam o diagnóstico da doença. Os tipos de tumor mais incidentes serão de pele, mama e próstata. Cerca de um terço de todos os casos podem ser prevenidos com hábitos saudáveis de vida. /F.C.

DIFERENÇAS

● Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram desigualdades regionais nos índices de mortalidade por câncer

NÚMERO DE MORTES POR 100 MIL MULHERES*

Brasil está em faixa intermediária de mortalidade para os dois principais cânceres femininos



Câncer de mama

Holanda	18,6
Dinamarca	18,4
Argentina	17,5
Reino Unido	16,8
Alemanha	16,3
França	15,4
Itália	14,8
Suíça	14,6
Cuba	14,4
Austrália	13,8
Canadá	13,8
Portugal	13,4
Paraguai	13,2
Suécia	13
Finlândia	12,9
Noruega	12,2
Espanha	12
África do Sul	11,9
Brasil	11,7
Chile	10,7
Costa Rica	10,2
Panamá	10
Colômbia	9,8
Japão	9,1
México	8,6
Nicaragua	7,2
Peru	6,5
Equador	5,9
El Salvador	4,7
Guatemala	4,7

Câncer de colo do útero

África do Sul	12
Nicaragua	11,9
Paraguai	9,8
Panamá	7,4
Peru	7,4
Guatemala	7,1
Colômbia	6,3
México	6,3
El Salvador	5,8
Cuba	5,5
Chile	4,8
Equador	4,8
Brasil	4,6
Costa Rica	4
Argentina	3,9
Portugal	2,4
Japão	2,1
Alemanha	1,9
Reino Unido	1,8
Espanha	1,6
Suécia	1,6
Noruega	1,5
Canadá	1,4
Dinamarca	1,4
Austrália	1,3
França	1,3
Holanda	1,2
Suíça	1
Finlândia	0,9
Itália	0,7

*Taxa padronizada conforme estrutura etária de cada país (dados de 2011)

FONTE: AGÊNCIA INTERNACIONAL PARA A PESQUISA EM CÂNCER (IARC) / OMS

INFOGRÁFICO/ESTADÃO