BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Mortalidade por Neoplasias Malignas

Nº 01 | 10/02/2025

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretária da Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde
Antonio Silva Lima Neto

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde
Ana Maria Peixoto Cabral Maia

Orientador da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis
Carlos Garcia Filho

Elaboração e revisão
Andreia do Nascimento Teixeira
Evelyne Rodrigues Feitoza
Helenira Fonseca de Alencar
Josilene Luzia dos Santos
Kelma Pinheiro Costa Cruz
Osmar José do Nascimento
Raimunda Nonato de Paulo
Samille Diógenes Boyadjian

Diagramação e finalização
Ascom Sesa

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG), da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP) e da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis (CEVEP), divulga o **Boletim Epidemiológico sobre mortalidade por Neoplasia Malignas**, de acordo com os registros contabilizados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), segundo os códigos na 10ª Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10): C00 a C97.

O informe apresenta dados do período de 10 anos, de 2015 a 2024, para propiciar uma compreensão da série histórica desse cenário epidemiológico no Ceará.

INTRODUÇÃO

Câncer é um termo que abrange mais de 100 tipos diferentes de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células e a capacidade de invadir tecidos localmente ou migrar para órgãos não adjacentes.

Esse grupo de doenças é uma das cinco principais causas de morte no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima mais de 35 milhões de casos novos de câncer em 2050, correspondendo a um aumento de 77% em relação aos 20 milhões de casos estimados em 2022. O álcool, o fumo e a obesidade contribuem para o aumento. Ainda, segundo OMS, cerca de 1 em cada 5 pessoas desenvolverá câncer durante a vida; cerca de 1 em cada 9 homens e 1 em cada 12 mulheres morrerão da doença.

De acordo com as estimativas do Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA), para cada ano do triênio 2023 a 2025, foram previstos 704.000 casos novos de câncer no Brasil, sendo 21.020 no estado do Ceará. Nessas estimativas são considerados todos os tipos de câncer, exceto os de pele não melanoma.

O rápido aumento da carga global do câncer reflete o **crescimento da população de pessoas idosas**, pois o envelhecimento é um importante fator de risco para essa doença. Por outro lado, reflete também a exposição da população geral a outros fatores de risco, que, por sua vez, podem ser evitados, tais como consumo de **tabaco** e **álcool** e a **obesidade**, bem como a **alimentação inadequada** e a **inatividade física.** Acrescenta-se a essa lista a **poluição atmosférica** e as **infecções** pelo papilomavírus humano (HPV) e pelo vírus da hepatite B (HBV) ou hepatite C (HCV).

Segundo o INCA, pelo menos 30% de todos os casos da doença podem ser evitados com mudanças no estilo de vida. Para tanto, são necessárias políticas e programas efetivos, nos quais todos os atores sociais, incluindo o governo em todos os níveis, a sociedade civil, as indústrias, a mídia e os cidadãos desempenhem papéis essenciais para a diminuição ou eliminação dos fatores de risco para essa doença ou a incorporação de seus fatores de proteção.

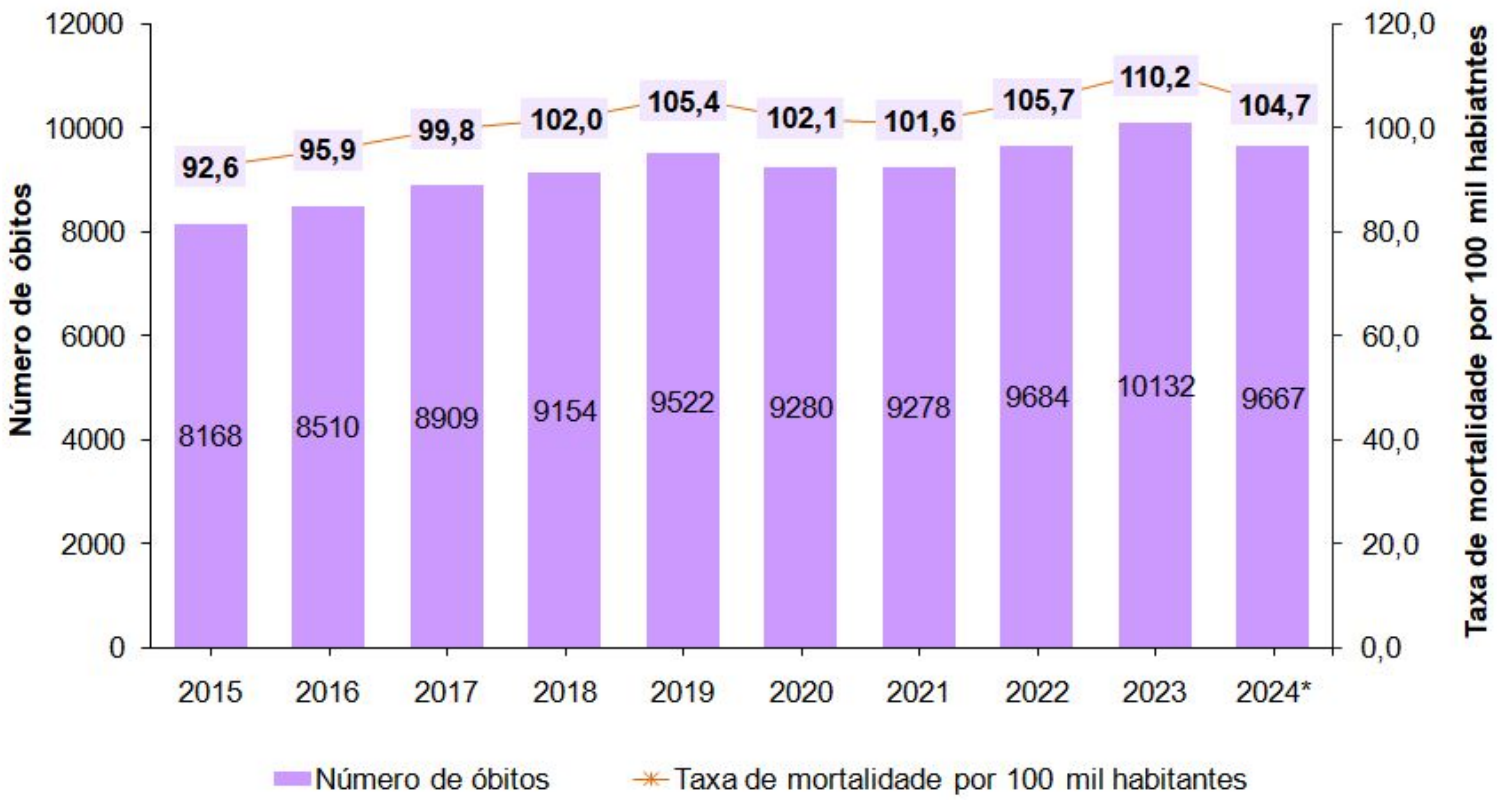
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

1. Taxa de Mortalidade por neoplasias malignas

A figura 1 apresenta a série histórica do número de óbitos e da taxa de mortalidade por neoplasias malignas no estado do Ceará, no período de 10 anos. De 2015 a 2023, foram contabilizados 92.304 óbitos por neoplasias malignas, sendo o ano de 2023 o que evidenciou o maior número de óbitos (n=10.132) e a maior taxa de mortalidade (110,2 óbitos por 100 mil habitantes).

No período analisado, houve um crescimento constante dessa mortalidade até o ano de 2023, com exceção no biênio 2020 e 2021, onde se observa um declive nessa curva, sinalizando possíveis efeitos da pandemia da Covid-19 no cenário epidemiológico da mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

Figura 1. Número de óbitos e taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por neoplasias malignas. Ceará, 2015 a 2024*(n=92.304)



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. Dados de 2015 a 2023 consultados no site do Datasus em 13/01/2025; ***Dados de 2024 estão sujeitos a alteração e revisão e foram atualizados até o dia 08/01/2025**.
Nota1:Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10:neoplasias malignas(C00-C97).

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

2. Ranking da mortalidade pelas principais neoplasias malignas

O quadro 1 apresenta o ranking pelo número de óbitos das principais neoplasias malignas no período de 10 anos. De 2015 a 2023, observa-se que as neoplasias malignas dos brônquios e dos pulmões ocuparam o primeiro lugar em número de óbitos, seguidas da neoplasia maligna do estômago. Em terceiro e quarto lugares, observa-se o predomínio das neoplasias da mama e da próstata, respectivamente. Os dados do ano de 2024* ainda são parciais, mas apontam para uma modificação da neoplasia maligna da mama para o segundo lugar no ranking da mortalidade.

Quadro 1. Ranking da mortalidade pelas cinco principais neoplasias malignas por código da CID-10. Ceará, 2015 a 2024*

RANKING	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
1	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=1.077)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=1.163)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=1.208)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=1.229)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=1.305)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=1.190)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=1.238)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=1.374)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=1.368)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=1.386)
2	Neoplasia malig do estômago (n=778)	Neoplasia malig do estômago (n=815)	Neoplasia malig do estômago (n=766)	Neoplasia malig do estômago (n=766)	Neoplasia malig do estômago (n=853)	Neoplasia malig do estômago (n=760)	Neoplasia malig do estômago (n=750)	Neoplasia malig do estômago (n=777)	Neoplasia malig do estômago (n=832)	Neoplasia malig. da mama (n=795)
3	Neoplasia malig. da mama (n=645)	Neoplasia malig. da prostáta (n=693)	Neoplasia malig. da prostáta (n=686)	Neoplasia malig. da mama (n=734)	Neoplasia malig. da mama (n=773)	Neoplasia malig. da mama (n=721)	Neoplasia malig. da mama (n=747)	Neoplasia malig. da mama (n=767)	Neoplasia malig. da mama (n=807)	Neoplasia malig do estômago (n=682)
4	Neoplasia malig. da prostáta (n=616)	Neoplasia malig. da mama (n=647)	Neoplasia malig. da mama (n=684)	Neoplasia malig. da prostáta (n=687)	Neoplasia malig. da prostáta (n=698)	Neoplasia malig. da prostáta (n=691)	Neoplasia malig. da prostáta (n=717)	Neoplasia malig. da prostáta (n=741)	Neoplasia malig. da prostáta (n=685)	Neoplasia malig. da prostáta (n=633)
5	Neoplasia malig. do esôfago (n=374)	Neoplasia malig. do esôfago (n=376)	Neoplasia malig. do pâncreas (n=417)	Neoplasia malig. fígado e das vias biliares intra-hepáticas (n=413)	Neoplasia malig. fígado e das vias biliares intra-hepáticas (n=424)	Neoplasia malig. fígado e das vias biliares intra-hepáticas (n=414)	Neoplasia malig. do pâncreas (n=397)	Neoplasia malig. do cólon (n=428)	Neoplasia malig. do pâncreas (n=435)	Neoplasia malig. do cólon (n=416)

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. Dados de 2015 a 2023 consultados no site do Datasus em 13/01/2025; ***Dados de 2024 estão sujeitos a alteração e revisão e foram atualizados até o dia 08/01/2025**.

Nota 1: Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: C34 (neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões); C16(neoplasia maligna do estômago); C50 (neoplasia maligna da mama); C61 (neoplasia maligna da próstata); C22 (neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas); C15 (neoplasia maligna do esôfago), C25 (neoplasia maligna do pâncreas) e C18 (neoplasia maligna do cólon).

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

3. Distribuição da mortalidade por neoplasias malignas, segundo características sociodemográficas

Ao distribuir os óbitos por neoplasias malignas, segundo as características sociodemográficas, observa-se que o sexo feminino ultrapassa discretamente o sexo masculino, mas proporcionalmente eles se equivalem com 50% cada. Verifica-se, ainda, que 25,3% dos óbitos ocorrem na faixa etária de 70 a 79 anos e 66,9% na raça/cor parda. Quanto à escolaridade, 32,1% informaram ter o Ensino Fundamental I (Tabela 1).

Tabela 1. Mortalidade por neoplasias malignas, segundo as características sociodemográficas. Ceará, 2015 a 2024*(n=92.304)

Variavéis	Mortalidade por neoplasias malignas	
	n	%
Sexo*		
Masculino	46.121	50,0
Feminino	**46.182**	50,0
Ignorado	1	0,0
Faixa etária		
0 a 9 anos	569	0,6
10 a 19 anos	653	0,7
20 a 29 anos	1.282	1,4
30 a 39 anos	2.924	3,2
40 a 49 anos	6.869	7,4
50 a 59 anos	14.334	15,5
60 a 69 anos	20.811	22,5
70 a 79 anos	**23.332**	**25,3**
≥ 80 anos	21.523	23,3
Ignorado	7	0,0
Raça/cor		
Branca	25.847	28,1
Preta	2.929	3,1
Amarela	231	0,3
Parda	**61.888**	**66,9**
Indígena	152	0,2
Não informado	1.257	1,6
Escolaridade		
Sem Escolaridade	23.659	25,6
Fundamental I	**29.612**	**32,1**
Fundamental II	11.857	12,8
Ensino Médio	12.117	13,1
Superior Incompleto	876	0,9
Superior Completo	5.077	5,5
Ignorado	4.864	5,3
Sem Informação	4.242	4,6

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. Dados de 2015 a 2023 consultados no site do Datasus em 13/01/2025; ***Dados de 2024 estão sujeitos a alteração e revisão e foram atualizados até o dia 08/01/2025**.
Nota1:Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10:neoplasias malignas(C00-C97).

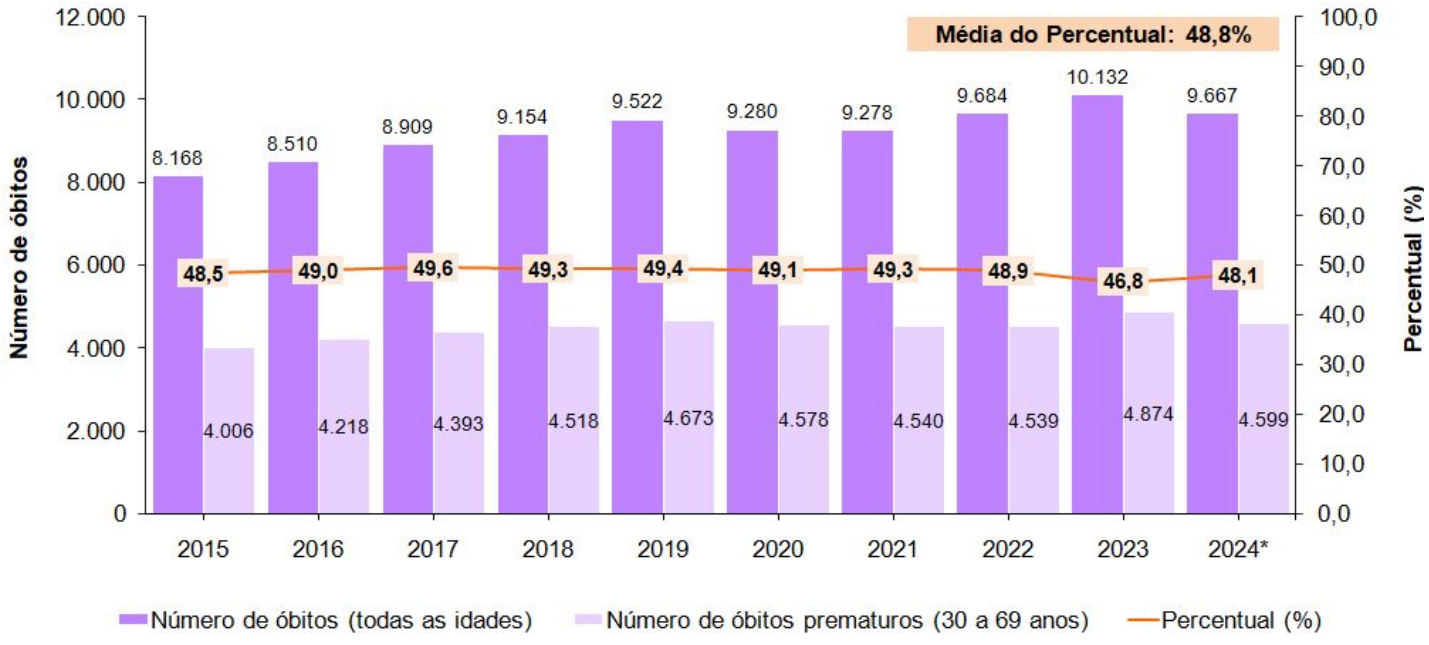
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

4. Percentual de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por neoplasias malignas

Reitera-se para essa análise que os óbitos prematuros por neoplasias malignas são aqueles que podem ser significadamente evitados pelo controle da exposição de fatores de risco modificáveis. A figura 2 apresenta o percentual de óbitos prematuros por neoplasias malignas dentre os óbitos ocorridos em todas as idades por essas doenças.

Verifica-se que, no Ceará, entre os anos de 2015 e 2024*, foram contabilizados 92.304 óbitos (considerando todas as idades) e 44.938 óbitos prematuros (30 a 69 anos) por neoplasias malignas. Analisando o comportamento da mortalidade, observa-se um crescimento constante do número absoluto de óbitos prematuros e de óbitos ocorridos em todas as idades. Ademais, a proporção dos óbitos prematuros dentre os demais ocorridos por neoplasias malignas permaneceu alta e constante, apresentando uma média de 48,8%, sendo o ano de 2017 o que exibiu a maior proporção desses óbitos (49,6%) (Figura 2).

Figura 2. Percentual de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por neoplasias malignas dentre os óbitos ocorridos por essas doenças em todas as idades. Ceará, 2015 a 2024*



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. Dados de 2015 a 2023 consultados no site do Datasus em 13/01/2025; ***Dados de 2024 estão sujeitos a alteração e revisão e foram atualizados até o dia 08/01/2025**.
Nota1:Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10:neoplasias malignas(C00-C97).

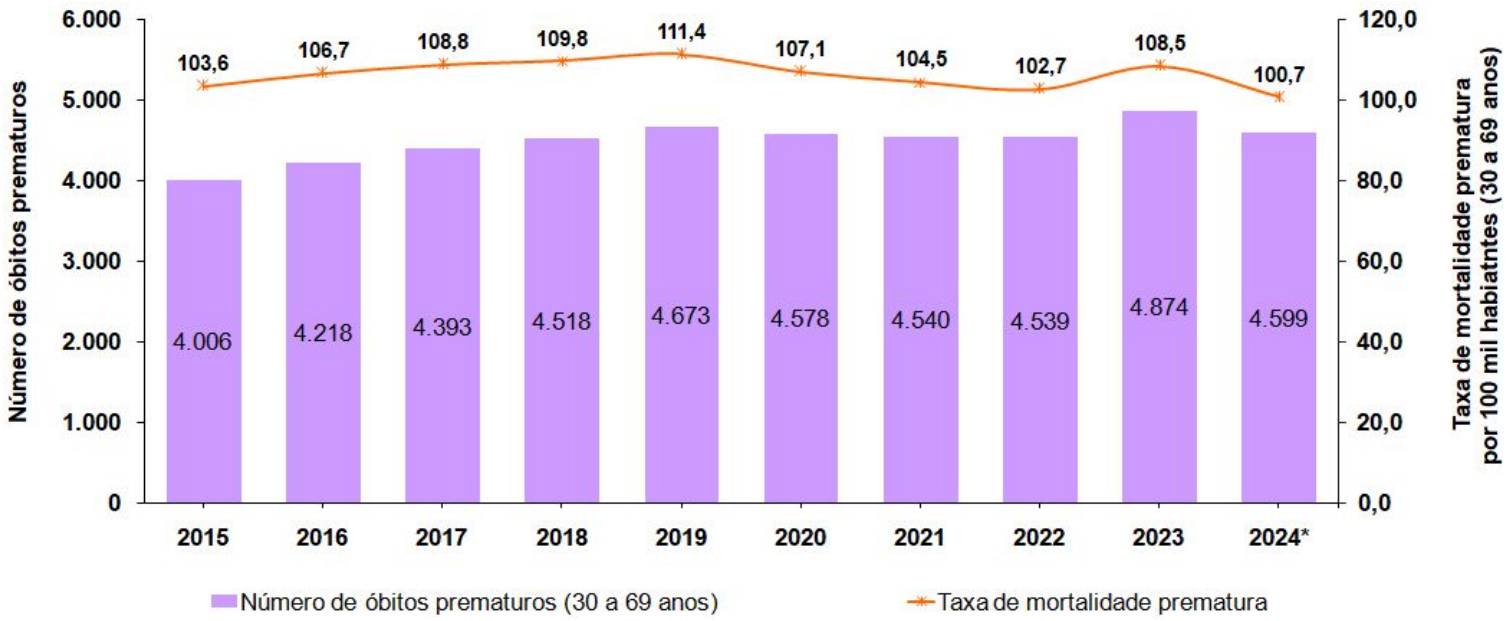
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

5. Taxa de Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas

A figura 3 apresenta, numa série histórica de dez anos, o risco de mortes prematuras por neoplasias malignas. No Ceará, entre 2015 e 2024, foram contabilizados 44.938 óbitos prematuros por neoplasias malignas.

Analisando o comportamento da mortalidade nos últimos dez anos, observa-se uma tendência de crescimento no risco de morrer por essa doença. Assim como o observado na curva de mortalidade em todas as idades por neoplasias, nas idades prematuras (30 a 69 anos) verifica-se também uma tendência de crescimento, sendo o ano de 2023 o que exibiu o maior número de óbitos prematuros (n=4.874) e o ano de 2019 o que apresentou a maior taxa de mortalidade prematura (111,4 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos).

Figura 3. Número de óbitos prematuros e taxa de mortalidade prematura (por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos) por neoplasias malignas. Ceará, 2015 a 2024* (n=44.938)



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. Dados de 2015 a 2023 consultados no site do Datasus em 13/01/2025; ***Dados de 2024 estão sujeitos a alteração e revisão e foram atualizados até o dia 08/01/2025**.
Nota1:Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10:neoplasias malignas(C00-C97).

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

6. Ranking da mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas principais neoplasias malignas

No período de 2015 a 2024*, as neoplasias malignas dos brônquios e dos pulmões ocuparam o primeiro lugar em número de óbitos prematuros em todos os anos da série histórica, seguidas das neoplasias malignas da mama e do estômago, que ocuparam o segundo e terceiro lugar, respectivamente. Já na quarta posição predominaram os óbitos por neoplasia maligna do colo do útero, assim permanecendo a partir do ano de 2017. Na quinta posição, predominam os óbitos prematuros por neoplasia maligna do esôfago, embora no último biênio esses tenham dado lugar às neoplasias malignas do encéfalo (Quadro 2).

Quadro 2. Ranking da mortalidade prematura pelas cinco principais neoplasias malignas por código da CID-10. Ceará, 2015 a 2024*

RANKING	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
1	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=530)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=562)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=561)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=598)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=631)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=541)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=560)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=603)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=597)	Neoplasia malig. dos brônquios e dos pulmões (n=602)
2	Neoplasia malig. da mama (n=432)	Neoplasia malig. da mama (n=433)	Neoplasia malig. da mama (n=481)	Neoplasia malig. da mama (n=471)	Neoplasia malig. da mama (n=514)	Neoplasia malig. da mama (n=478)	Neoplasia malig. da mama (n=514)	Neoplasia malig. da mama (n=484)	Neoplasia malig. da mama (n=544)	Neoplasia malig. da mama (n=508)
3	Neoplasia malig do estômago (n=386)	Neoplasia malig do estômago (n=423)	Neoplasia malig do estômago (n=381)	Neoplasia malig do estômago (n=427)	Neoplasia malig do estômago (n=418)	Neoplasia malig do estômago (n=404)	Neoplasia malig do estômago (n=367)	Neoplasia malig do estômago (n=349)	Neoplasia malig do estômago (n=409)	Neoplasia malig do estômago (n=345)
4	Neoplasia malig. do esôfago (n=206)	Neoplasia malig. do esôfago (n=218)	Neoplasia malig. do colo do útero (n=213)	Neoplasia malig. do colo do útero (n=220)	Neoplasia malig. do colo do útero (n=230)	Neoplasia malig. do colo do útero (n=252)	Neoplasia malig. do colo do útero (n=243)	Neoplasia malig. do colo do útero (n=222)	Neoplasia malig. do colo do útero (n=226)	Neoplasia malig. do colo do útero (n=203)
5	Neoplasia malig. fígado vias biliares intra-hepáticas (n=195)	Neoplasia malig. do colo do útero (n=215)	Neoplasia malig. do pâncreas (n=208)	Neoplasia malig. do esôfago (n=194)	Neoplasia malig. fígado vias biliares intra-hepáticas (n=208)	Neoplasia malig. do esôfago (n=211)	Neoplasia malig. do esôfago (n=199)	Neoplasia malig. do esôfago (n=202)	Neoplasia malig. do encefalo (n=202)	Neoplasia malig. do encefalo (n=195)

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. Dados de 2015 a 2023 consultados no site do Datasus em 13/01/2025; ***Dados de 2024 estão sujeitos a alteração e revisão e foram atualizados até o dia 08/01/2025**.

Nota 1: Foram considerados os óbitos prematuros classificados com os seguintes códigos da CID-10: C34 (neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões); C50 (neoplasia maligna da mama); C16 (neoplasia maligna do estômago); C15 (neoplasia maligna do esôfago); C53 (neoplasia maligna do colo do útero); C22 (neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas); C25 (neoplasia maligna do pâncreas) e C71 (neoplasia maligna do encéfalo).

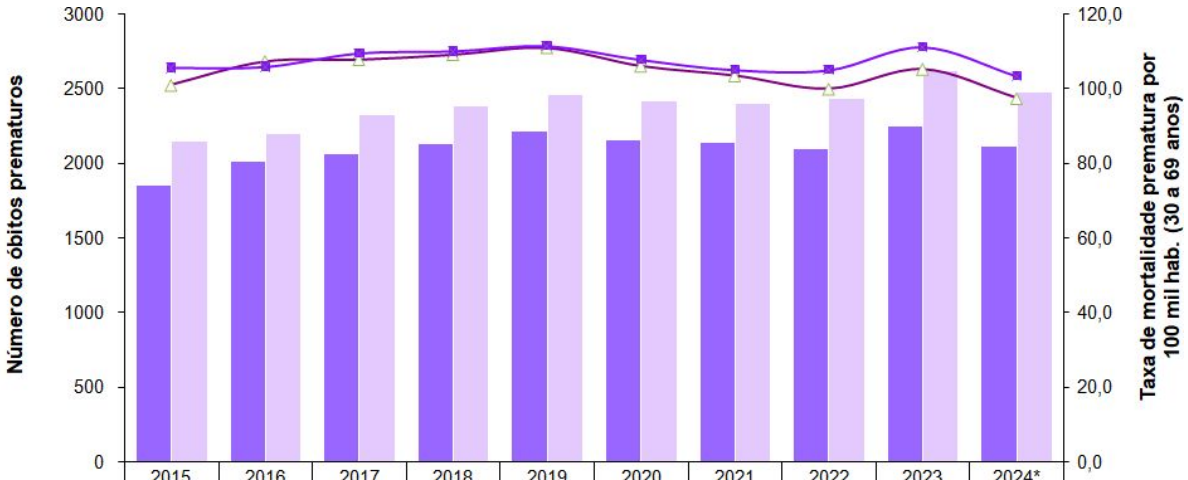
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

7. Número de óbitos e taxa mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas, segundo sexo. Ceará, 2015 a 2024*

Foram contabilizados 21.049 óbitos prematuros no sexo masculino e 23.889 no sexo feminino. Nos últimos dez anos, a mortalidade apresentou suave crescimento até 2019, ano que exibiu o maior risco de óbitos no sexo feminino (111,6 óbitos prematuros por 100 mil hab. de 30 a 69 anos do sexo feminino) e no sexo masculino (111,1 óbitos prematuros por 100 mil hab. de 30 a 69 anos do sexo masculino). Verifica-se um declínio dessas taxas entre os anos de 2020 e 2022, o que retrata os efeitos da pandemia da Covid 2019. Contudo, ressalta-se que o ano de 2023 já passou a exibir o maior número de óbitos prematuros em ambos os sexos, sendo contabilizados 2.250 no sexo masculino e 2.624 no sexo feminino.

Ademais, cabe destacar que o risco de óbitos, expresso pela taxa por essas doenças no sexo feminino, ganha maiores proporções com relação ao sexo masculino a partir do ano de 2022.

Figura 4. Taxa de mortalidade de prematura (por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos) por neoplasias malignas, segundo sexo. Ceará, 2015 a 2024*



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Núm. de óbitos prematuros (sx masculino)	1855	2015	2067	2135	2214	2156	2139	2100	2250	2118
Núm. de óbitos prematuros (sx feminino)	2151	2203	2326	2383	2459	2422	2401	2439	2624	2481
Tx. de mort. prem. por 100 mil hab.(sx mas)	101,1	107,4	107,9	109,3	111,1	106,3	103,7	100,1	105,4	97,6
Tx. de mort. prem. por 100 mil hab.(sx fem)	105,8	106,0	109,6	110,2	111,6	107,9	105,2	105,1	111,3	103,6

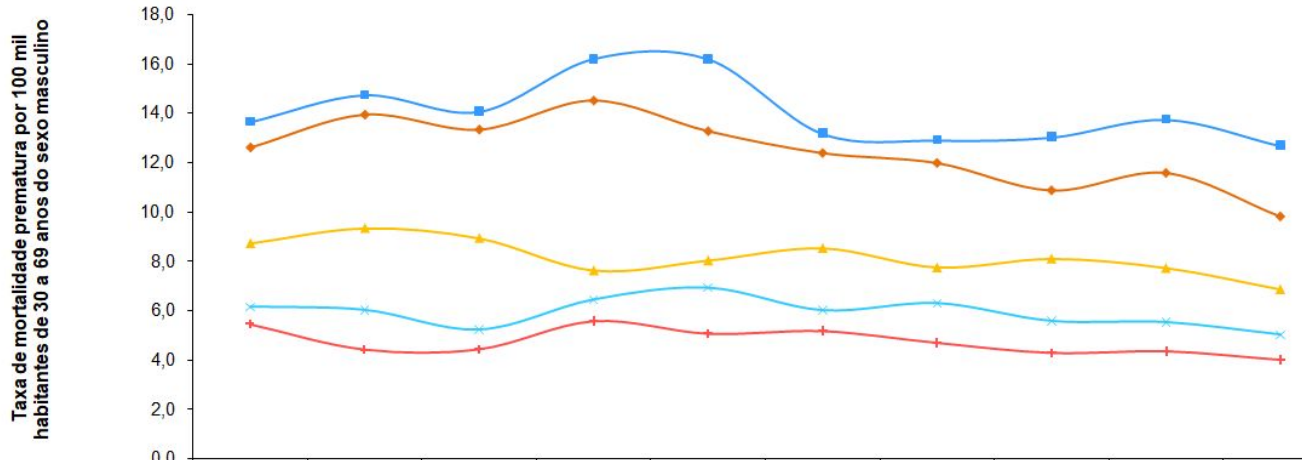
Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. Dados de 2015 a 2023 consultados no site do Datasus em 13/01/2025; ***Dados de 2024 estão sujeitos a alteração e revisão e foram atualizados até o dia 08/01/2025**.
Nota1:Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10:neoplasias malignas(C00-C97).
Nota 2: Foram desconsiderados os óbitos cujo as variáveis sexo ou faixa etária estavam assinalada como ignorado.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

8. Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas principais neoplasias malignas no sexo masculino

A Figura 5 apresenta o comportamento das taxas de mortalidade prematura pelos principais grupos de causas incluídos nas neoplasias malignas, no período entre 2015 a 2024*, no sexo masculino. Observa-se, em todo período analisado, que os maiores riscos de morte prematura ocorreram pela neoplasia maligna de brônquios e pulmões, seguida da neoplasia maligna do estômago e da neoplasia maligna do esôfago. Com base na série histórica analisada, no que se refere à neoplasia maligna de brônquios e pulmões, a maior taxa foi evidenciada nos anos de 2018 e 2019, ambos com 16,2 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos. Por outro lado, ressalta-se um acentuado declínio da taxa de mortalidade prematura por neoplasia maligna do estômago a partir de 2019, passando de 13,3 para 9,8 óbitos prematuros por 100 mil habitantes no ano de 2024*. Também é importante destacar a oscilação da taxa de mortalidade prematura por neoplasia maligna do esôfago, evidenciando o maior risco em 2016, com 9,3 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos (Figura 5).

Figura 5. Taxa de mortalidade prematura (por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos) por neoplasias malignas no sexo masculino. Ceará, 2015 a 2024*



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmoes	13,6	14,7	14,0	16,2	16,2	13,2	12,9	13,0	13,7	12,7
C16 Neopl malig do estomago	12,6	13,9	13,3	14,5	13,3	12,4	12,0	10,9	11,6	9,8
C15 Neopl malig do esofago	8,7	9,3	8,9	7,6	8,0	8,5	7,8	8,1	7,7	6,9
C61 Neopl malig da prostata	6,2	6,0	5,2	6,4	6,9	6,0	6,3	5,6	5,5	5,0
C22 Neopl malig figado vias biliares intra-hepat	5,5	4,4	4,4	5,6	5,1	5,2	4,7	4,3	4,4	4,0

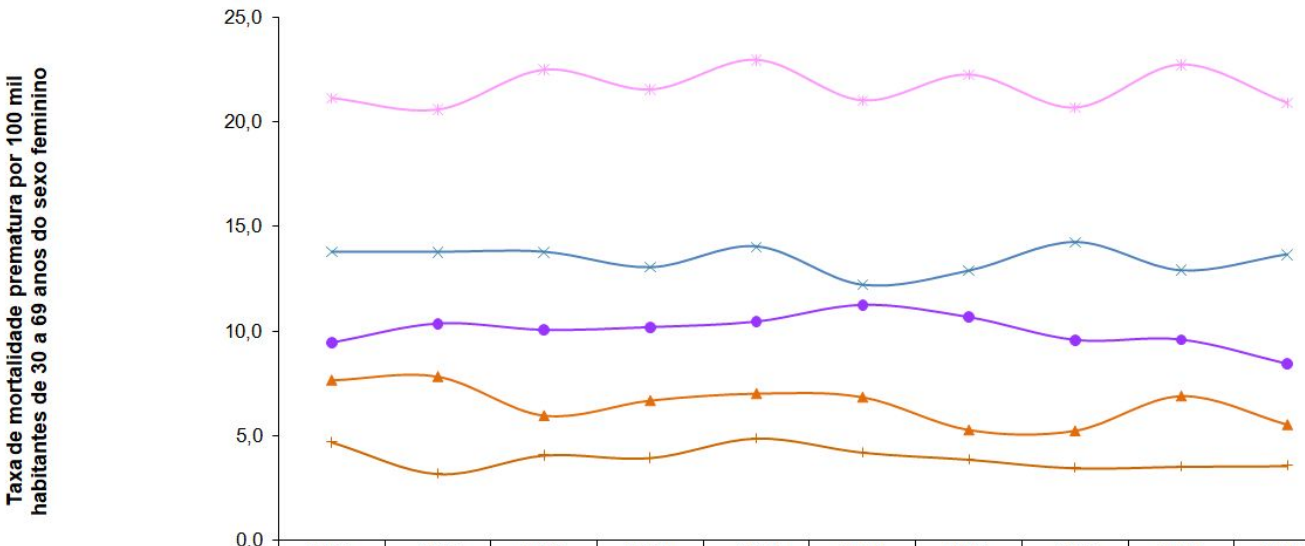
Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: Dados de 2015 a 2024 consultados no dia 14/01/205. *Dados de2024,sujeitos a alteração e revisão,atualizados até o dia 08/01/2024; Nota1:Foramconideradososóbitosprematurosclassificadoscomosseguintescódigosda CID-10:neoplasiasmalignas(C00-C97).Nota 2: Foram desconsiderados os óbitos cujo as variáveis sexo ou faixa etária estavam assinalada como ignorado.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

9. Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas principais neoplasias malignas no sexo feminino

A Figura 6 apresenta o comportamento das taxas de mortalidade prematura pelos principais grupos de causas incluídos nas neoplasias malignas, no período entre 2015 a 2024, no sexo feminino. Analisando a tendência temporal das taxas de mortalidade prematura por neoplasias malignas, verifica-se que a neoplasia maligna da mama evidenciou o maior risco de morte prematura em todos os anos considerados, com taxas sempre altas e um comportamento oscilante, apresentando seu maior valor em 2016 e o menor em 2019, com 20,6 e 23,0 (óbitos prematuros por 100 mil hab. de 30 a 69 anos do sexo feminino), respectivamente. Em seguida, as neoplasias malignas de brônquios e pulmões, do colo do útero, do estômago e, por último, a do fígado e vias biliares intra-hepáticas apresentam, predominantemente os maiores riscos de mortes prematuras no sexo feminino no período analisado (2015-2024).

Figura 6. Taxa de mortalidade prematura (por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos) por neoplasias malignas no sexo feminino. Ceará, 2015 a 2024*



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
C50 Neopl malig da mama	21,1	20,6	22,5	21,5	23,0	21,0	22,3	20,7	22,7	20,9
C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmoes	13,8	13,8	13,8	13,0	14,0	12,2	12,9	14,2	12,9	13,6
C53 Neopl malig do colo do utero	9,4	10,3	10,0	10,2	10,4	11,2	10,6	9,6	9,6	8,4
C16 Neopl malig do estomago	7,6	7,8	5,9	6,7	7,0	6,8	5,3	5,2	6,9	5,5
C22 Neopl malig figado vias biliares intra-hepat	4,7	3,2	4,1	3,9	4,9	4,2	3,9	3,4	3,5	3,5

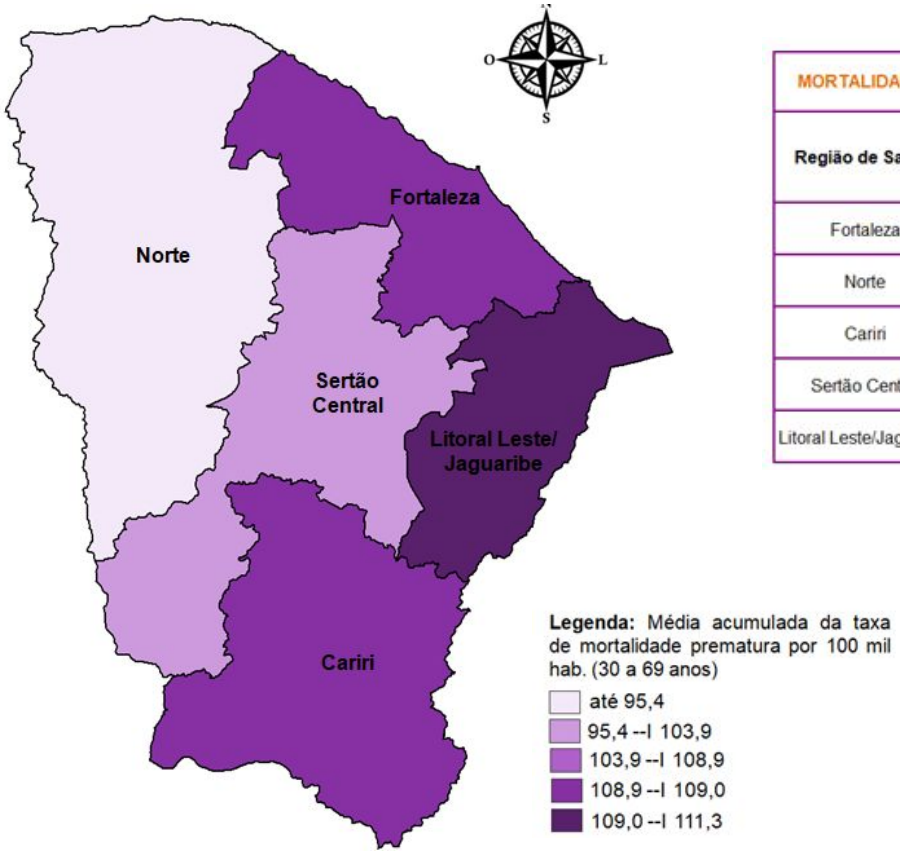
Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. Dados de 2015 a 2023 consultados no site do Datasus em 13/01/2025; ***Dados de 2024 estão sujeitos a alteração e revisão e foram atualizados até o dia 08/01/2025**.
Nota1:Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: neoplasias malignas (C00-C97).

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NAS REGIÕES DE SAÚDE

10. taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas, nas Regiões de Saúde

A Figura 7 apresenta a distribuição espacial da média acumulada da taxa de mortalidade prematura por neoplasias malignas, segundo as cinco Regiões de Saúde, no período entre 2015 e 2024*. Observa-se que a Região de Saúde do Litoral Leste/Jaguaribe apresentou o maior risco de morte por neoplasias malignas, exibindo a maior média da taxa de mortalidade prematura (111,3 óbitos prematuros por 100mil hab.de 30 a 69 anos), seguida das Regiões do Cariri e Fortaleza, com 109,0 e 108,9 óbitos prematuros por 100 mil hab. de 30 a 69 anos respectivamente. Já as Regiões do Sertão Central e Norte evidenciaram as menores médias da taxa, correspondendo a 103,9 e 95,4 óbitos prematuros por 100 mil hab. de 30 a 69 anos, respectivamente.

Figura 7. Distribuição espacial da média acumulada da taxa de mortalidade prematura (por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos) por neoplasias malignas, segundo as Regiões de Saúde. Ceará, 2015 a 2024*



MORTALIDADE PREMATURA POR NEOPLASIAS MALIGNAS		
Região de Saúde	Média do número de óbitos prematuros (2015-2024*)	Média da taxa de mortalidade prematura (2015-2024*)
Fortaleza	2.464	108,9
Norte	704	95,4
Cariri	738	109
Sertão Central	295	103,9
Litoral Leste/Jaguaribe	292	111,3

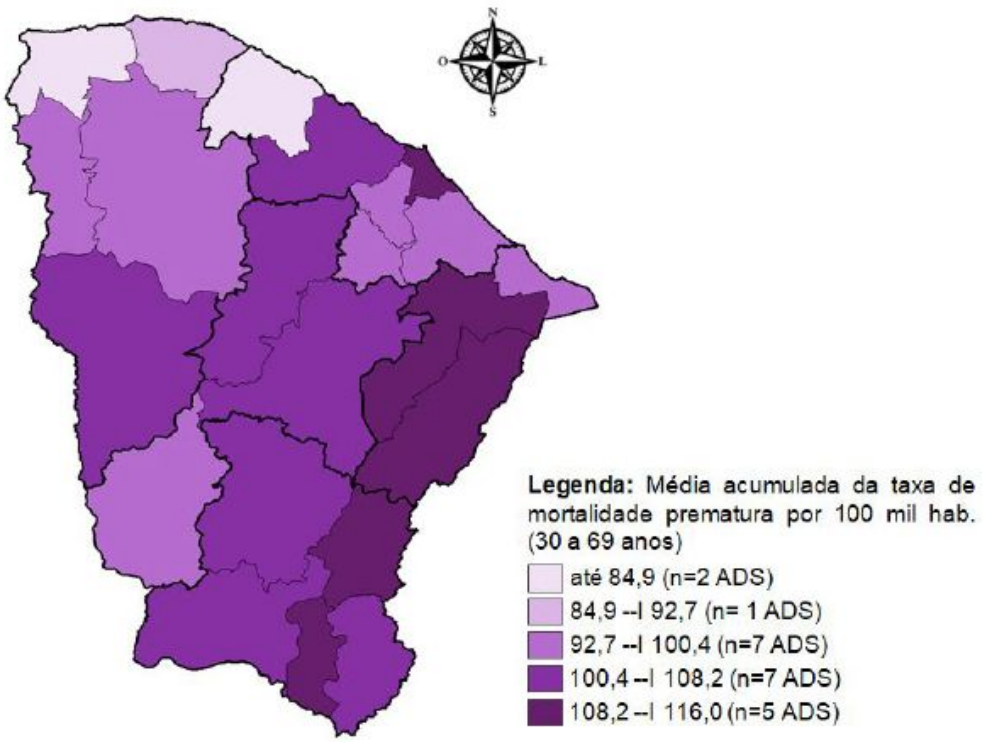
Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. Dados de 2015 a 2023 consultados no site do Datasus em 13/01/2025; ***Dados de 2024 estão sujeitos a alteração e revisão e foram atualizados até o dia 08/01/2025**.
Nota1:Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: neoplasias malignas (C00-C97).

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NAS ADS

11. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas, nas Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS)

A Figura 8 apresenta a distribuição espacial da média acumulada da taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas segundo as 22 ADS do estado do Ceará,no período de 2015 a 2024*. As maiores médias da taxa de mortalidade prematura foram registradas nas ADS de Limoeiro do Norte, Fortaleza, Juazeiro do Norte, Russas e Icó, exibindo os seguintes valores 116,0; 114,5; 113,5; 112,8 e 111,8 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos, respectivamente. Já as ADS que apresentaram as menores médias das taxas foram de Itapipoca e Camocim correspondendo a 82,6 e 77,1 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos, respectivamente.

Figura 8. Distribuição espacial da média acumulada da taxa de mortalidade prematura (por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos) por neoplasias malignas, segundo as Áreas Descentralizadas de Saúde. Ceará, 2015 a 2024*



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. Dados de 2015 a 2023 consultados no site do Datasus em 13/01/2025; ***Dados de 2024 estão sujeitos a alteração e revisão e foram atualizados até o dia 08/01/2025**.
Nota1:Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: neoplasias malignas (C00-C97).

REFERÊNCIAS

BRASIL.Ministério da Saúde.Secretaria de Vigilância em Saúde.Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico]/ Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 118 p.: il Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf
Acesso em 07 fevereiro de 2025.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde. O que é o câncer. Disponível em:
https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer#:~:text=C%C3%A2ncer%20%C3%A9%20um%20termo%20que,adjacentes%20ou%20%C3%B3rg%C3%A3os%20a%20dist% C3%A2ncia.
Acesso em 07 fevereiro de 2025.

INCA.Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.Ministério da Saúde. Tipos de câncer. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos
Acesso em 07 fevereiro de 2025.

INCA.Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.Ministério da Saúde. Causas e prevenção do câncer. Como prevenir o câncer. Disponível em:
https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/como-prevenir-o- cancer/
Acesso em 07 fevereiro de 2025.

INCA.Instituto Nacional de Câncer.José Alencar Gomes da Silva.Dieta,nutrição,atividade física e câncer: uma perspectiva global: um resumo do terceiro relatório de especialistas comumaperspectivabrasileira/JoséAlencarGomesdaSilva.RiodeJaneiro,2020.
Disponível em:https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/dieta-nutricao-atividade-fisica-e-cancer- uma-perspectiva-global-um-resumo-do
Acesso em 07 fevereiro de 2025..

World Health Organization (WHO)'s. Global cancer burden growing, amidst mounting need for services. Disponível em:
https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting- need-for-services
Acesso em 07 fevereiro de 2025.

APÊNDICE

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024*, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

DIVISÃO POR ADS-MUNICÍPIO	Número de óbitos prematuros	
	2023	2024*
1ª Região Fortaleza	**1746**	**16515**
Aquiraz	25	45
Eusébio	32	27
Fortaleza	1674	1526
Itaitinga	15	17
2ª Região Caucaia	**303**	**308**
Apuiarés	4	4
Caucaia	186	195
General Sampaio	2	0
Itapagé	17	27
Paracuru	21	15
Paraipaba	13	12

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024*, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

Pentecoste	19	13
São Gonçalo do Amarante	31	32
São Luís do Curu	8	3
Tejuçuoca	2	7
3ª Região Maracanaú	**276**	**294**
Acarape	1	13
Barreira	9	7
Guaiúba	7	9
Maracanaú	129	126
Maranguape	58	71
Pacatuba	47	44
Palmácia	8	7
Redenção	17	17

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024*, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

23004 4ª Região Baturité	**53**	**55**
Aracoiaba	13	10
Aratuba	9	7
Baturité	9	16
Capistrano	7	6
Guaramiranga	2	4
Itapiúna	1	5
Mulungu	9	4
Pacoti	3	3
5ª Região Canindé	**112**	**96**
Boa Viagem	32	23
Canindé	44	52
Caridade	10	9
Itatira	14	8
Madalena	8	3
Paramoti	4	1

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024*, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2023* (Continua)

6ª Região Itapipoca	**149**	**126**
Amontada	16	15
Itapipoca	62	47
Miraíma	7	2
Trairi	42	237
Tururu	4	5
Umirim	10	9
Uruburetama	8	11
7ª Região Aracati	67	74
Aracati	39	41
Fortim	11	11
Icapuí	13	14
Itaiçaba	4	8
8ª Região Quixadá	147	161
Banabuiú	8	10
Choró	5	5
Ibaretama	11	3
Ibicuitinga	7	5
Milhã	9	7

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024*, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

Pedra Branca	17	26
Quixadá	31	33
Quixeramobim	34	51
Senador Pompeu	16	11
Solonópole	9	10
9ª Região Russas	**86**	**102**
Jaguaretama	8	8
Jaguaruana	12	21
Morada Nova	33	37
Palhano	3	2
Russas	30	34
23010 10ª Região Limoeiro Norte	**144**	**133**
Alto Santo	12	7
Ererê	4	6
Iracema	8	13
Jaguaribara	3	5
Jaguaribe	19	15
Limoeiro do Norte	46	37

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024*, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

Pereiro	8	8
Potiretama	5	5
Quixeré	15	13
São João do Jaguaribe	6	7
Tabuleiro do Norte	18	17
11ª Região Sobral	**285**	**280**
Alcântaras	2	2
Cariré	6	7
Catunda	5	9
Coreaú	8	6
Forquilha	8	12
Frecheirinha	5	5
Graça	5	5
Groaíras	7	6
Hidrolândia	11	10
Ipu	26	15
Irauçuba	11	6

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

Massapê	14	20
Meruoca	8	5
Moraújo	4	3
Mucambo	5	5
Pacujá	2	3
Pires Ferreira	4	2
Reriutaba	9	7
Santa Quitéria	16	15
Santana do Acaraú	13	14
Senador Sá	4	6
Sobral	97	106
Uruoca	3	4
Varjota	12	7
12ª Região Acaraú	91	96
Acaraú	31	33
Bela Cruz	6	16
Cruz	17	16
Itarema	17	10

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024*, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

Jijoca de Jericoacoara	3	5
Marco	10	9
Morrinhos	7	7
13ª Região Tianguá	**156**	**109**
Carnaubal	7	2
Croatá	12	4
Guaraciaba do Norte	22	16
Ibiapina	9	9
São Benedito	21	17
Tianguá	40	42
Ubajara	17	7
Viçosa do Ceará	28	12
14ª Região Tauá	**48**	**65**
Aiuaba	3	4
Arneiroz	2	3
Parambu	6	16
Tauá	37	42

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

15ª Região Crateús	**161**	**144**
Ararendá	8	6
Crateús	36	44
Independência	12	10
Ipaporanga	3	7
Ipueiras	32	18
Monsenhor Tabosa	8	5
Nova Russas	25	15
Novo Oriente	16	15
Poranga	4	3
Quiterianópolis	10	9
Tamboril	7	12
16ª Região Camocim	**56**	**36**
Barroquinha	9	1
Camocim	32	14
Chaval	2	4
Granja	10	14
Martinópole	3	3

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

17ª Região Icó	**97**	**98**
Baixio	2	1
Cedro	12	13
Icó	43	36
Ipaumirim	6	5
Lavras da Mangabeira	16	17
Orós	13	19
Umari	5	7
18ª Região Iguatú	**196**	**176**
Acopiara	41	32
Cariús	7	6
Catarina	7	6
Deputado Irapuan Pinheiro	6	5
Iguatu	61	65
Jucás	19	12
Mombaça	19	20
Piquet Carneiro	18	2
Quixelô	10	10
Saboeiro	8	12

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

19ª Região Brejo Santo	**136**	**103**
Abaiara	12	8
Aurora	20	11
Barro	8	8
Brejo Santo	31	24
Jati	3	3
Mauriti	26	19
Milagres	10	16
Penaforte	9	6
Porteiras	9	8
20ª Região Crato	**165**	**167**
Altaneira	2	1
Antonina do Norte	3	4
Araripe	11	3
Assaré	13	11
Campos Sales	15	12
Crato	68	78
Farias Brito	9	9

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

Nova Olinda	8	9
Potengi	6	5
Salitre	6	5
Santana do Cariri	7	6
Tarrafas	3	4
Várzea Alegre	14	18
21ª Região Juazeiro Norte	**245**	**213**
Barbalha	47	48
Caririaçu	5	11
Granjeiro	3	3
Jardim	14	14
Juazeiro do Norte	157	148
Missão Velha	19	14
22ª Região Cascavel	**155**	**148**
Beberibe	36	27
Cascavel	34	32

Quadro 3. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias malignas pela análise comparativa entre os anos de 2023-2024, segundo as ADS e seus respectivos municípios Ceará, 2023 e 2024* (Continua)

Chorozinho	10	7
Horizonte	23	35
Ocara	15	13
Pacajus	24	20
Pindoretama	13	14

Fonte:SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: Dados de 2015 a 2024 consultados em 13/01/2025 *Dados de 2024,sujeitos a alteração e revisão,atualizados até o dia 08/01/2025; Nota1:Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10:neoplasias malignas(C00-C97).



CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE