

# Boletim Epidemiológico: Série Histórica do Câncer em Porto Alegre



## Editorial

O Dia Mundial do Câncer é celebrado em 4 de fevereiro. A data foi criada pela União Internacional para o Controle do Câncer (UICC) com o objetivo de revelar informações sobre a prevenção e controle do câncer para a comunidade em geral. Este boletim apresenta o cenário epidemiológico do Câncer em Porto Alegre/RS baseado nos dados do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) de 2007 a 2017 e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) de 2018 a 2022.

### Registro de Câncer de Base Populacional

São centros que coletam, armazenam e analisam a ocorrência e as características dos novos casos de câncer através dos laudos de exames anátomo-patológicos e pesquisa em prontuários. Tem por objetivo conhecer o número de novos casos de câncer, sua distribuição e tendência temporal nos indivíduos pertencentes à área geográfica de sua cobertura, afim de subsidiar um cuidado apropriado e políticas de saúde setoriais.

### Sistema de Mortalidade

O Sistema de Mortalidade (SIM) foi criado em 1975. Primeiro sistema de vigilância em saúde no Brasil, fornece informações acerca dos óbitos, que revelam a magnitude das doenças e agravos. O Sistema foi consultado na construção deste boletim para contribuir com a compreensão da relevância do câncer no município.

## O que é o Câncer?

A doença se desenvolve a partir de alterações no material genético, crescimento e a multiplicação desordenada das células (INCA, 2023).

## Causas do Câncer

O câncer tem causa multifatorial e o desenvolvimento da doença está associado à exposição a fatores ambientais, pré-disposição genética, hábitos de vida e fatores de risco modificáveis.



### Medidas de controle do câncer

- Cessação do tabagismo;
- hábito de exercícios físicos;
- evitar abuso de bebida alcoólica;
- aumento de ingestão de frutas e vegetais;
- evitar o consumo de alimentos ultraprocessados;
- evitar a exposição ao sol entre 10h e 16h.

## Cenário Nacional

De acordo com as estimativas divulgadas pelo INCA, são esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil para o triênio 2023-2025. As regiões Sul e Sudeste concentram cerca de 70% da incidência. O tipo mais incidente no Brasil é o de pele não melanoma, com 31,3% do total de casos, seguido pelos de mama feminina com 10,5%; próstata, 10,2%; cólon e reto, 6,5%; pulmão (4,6%); e estômago, com 3,1% dos casos.

**Mais da metade dos casos de câncer são curáveis, desde que tratados em estágios iniciais. Por isso a importância da detecção precoce.**

Fonte: INCA, 2023.

## Conjuntura de Porto Alegre

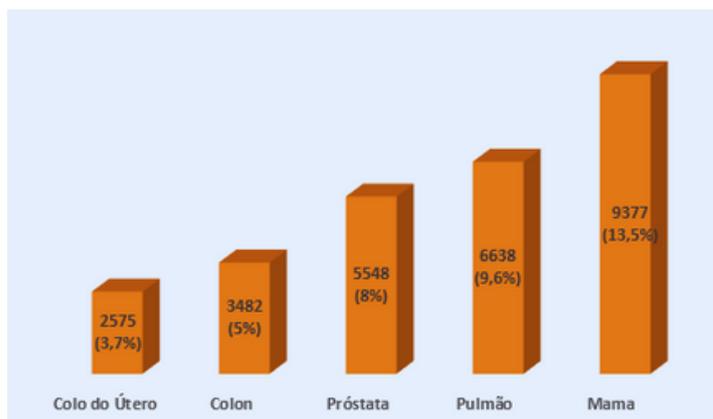
Espera-se cerca de 6.600 casos novos em 2023. A taxa de incidência é de 433 casos a cada 100 mil habitantes na capital, enquanto a taxa nacional é de 704 para cada 100 mil habitantes. Em Porto Alegre, os três tipos de câncer com maior taxa de mortalidade estão relacionados ao aparelho respiratório, mama e cólon.

# Registro de Câncer Por Base Populacional (RCBP)

## A Vigilância em Porto Alegre

A Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) tem, entre suas atribuições, monitorar e traçar o perfil epidemiológico das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Acidentes e Violências (DANT) e seus fatores de risco. Dessa forma, contribui para o planejamento das ações que modifiquem o quadro dessas doenças e agravos e seus determinantes no município de Porto Alegre. Desde 2018, o RCBP é responsabilidade da Equipe de Doenças e Agravos não Transmissíveis (EVDANT).

**Figura 1 - Incidência por tipo de câncer em Porto Alegre de 2007 a 2017**



Fonte: RCBP/EVDANT/DVS/SMS. Dados preliminares de 08/01/2024.

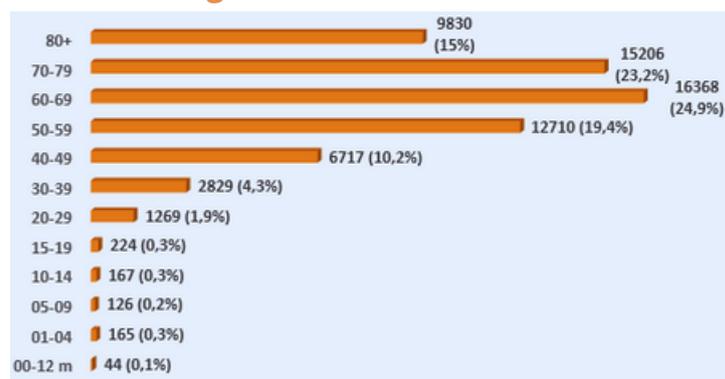
Conforme fig.1, em torno de 13,5% dos registros de câncer foram de mama, 9,6% de pulmão, 8% de próstata e 5% de colón. Perfazendo um total de 39,8% dos registros em dez anos no município. O câncer de pele não-melanoma foi excluído da análise, seguindo a metodologia do INCA, por sempre representar o maior quantitativo. se inserirmos os registros de pele não-melanoma, esse percentual sobe para 57,3% no município.

**A maior parte dos casos registrados no RCBP/POA é de mama, pulmão, próstata, colón e colo do útero, excluídos os casos de pele não-melanoma.**

Fonte: EVDANT/DVS/SMS.



**Figura 2 - Faixa etária por incidência de câncer em Porto Alegre de 2007 a 2017**



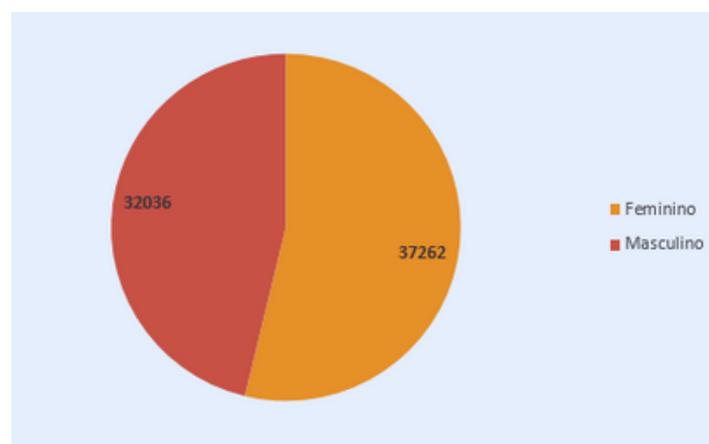
Fonte: RCBP/EVDANT/DVS/SMS. Dados preliminares de 08/01/2024.

A faixa etária com maior número de casos encontra-se dos 60+, com 63,1%. Os registros em crianças e adolescentes (faixa dos 0 aos 19 anos) representam 1,1% e, em pessoas adultas (faixa dos 20 aos 59 anos), 35,8%. É necessária atenção para a população dos 40 aos 59 anos, que configura 29,6%. Cerca de 5,5% dos casos foram ignorados (dados incompletos ou inconsistentes).

**60% dos registros de câncer ocorreram em pessoas idosas em Porto Alegre.**

Fonte: SIM/EVEV/EVDANT/DVS/SMS.

**Figura 3 - Incidência de câncer em Porto Alegre de 2007 a 2017 por sexo**

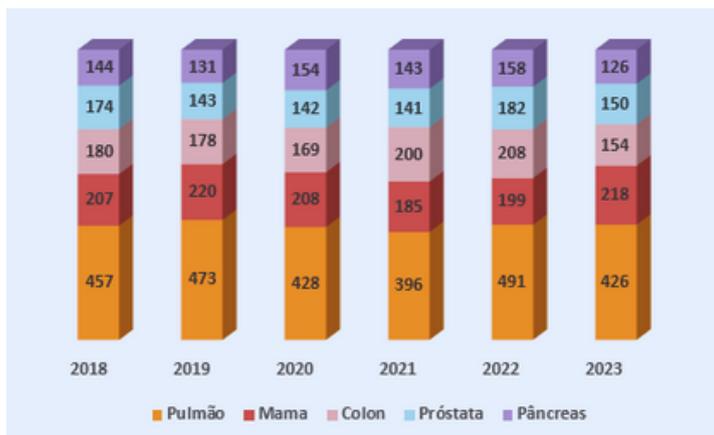


Fonte: RCBP/EVDANT/DVS/SMS. Dados preliminares de 08/01/2024.

Em relação ao sexo, 53,8% dos registros de câncer foram em mulheres, 46,2% ocorreram em homens e em 0,2% das ocorrências o indicador de sexo foi ignorado.

# Mortalidade por Câncer

**Figura 4 - Mortalidade por tipo de câncer em Porto Alegre de 2018 a 2023.**



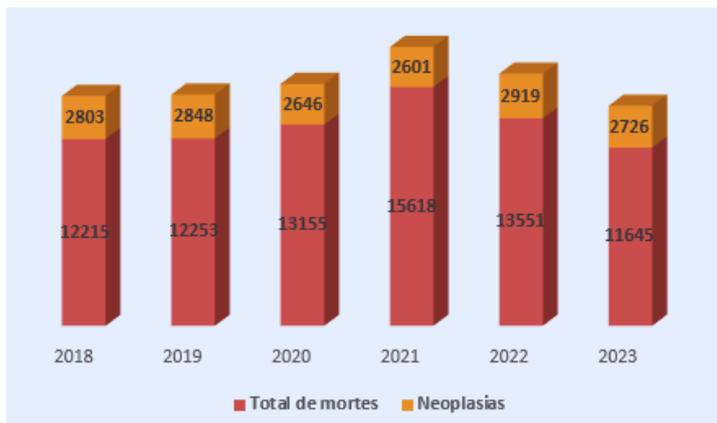
Fonte: SIM/EVDANT/EVEV/DVS/SMS. Dados preliminares de 08/01/2024.

A letalidade por câncer de pulmão em Porto Alegre representou 16%, a maior entre os tipos de neoplasias. Em segundo, o câncer de mama com 7,5%, seguido por colon, com 6,6%; próstata, com 5,6%; e pâncreas, com 5,2%. Os cinco principais tipos de câncer acumulam 41% dos óbitos.

**Em 2023, o câncer representou 16,5% das causas de óbitos em Porto Alegre**

Fonte: SIM/EVEV/EVDANT/DVS/SMS.

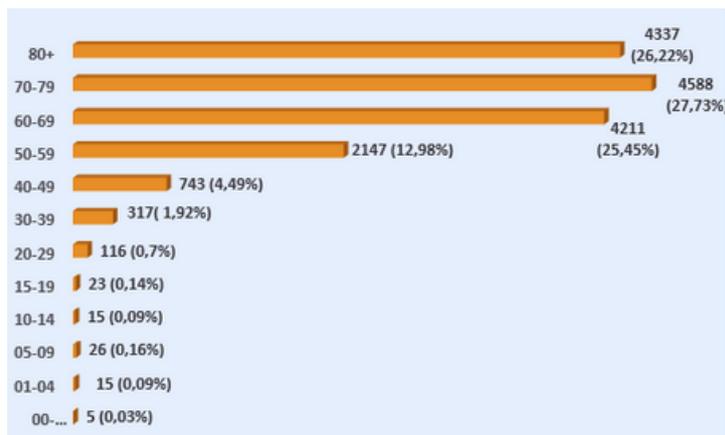
**Figura 5 - Comparação entre o total de mortes e as neoplasias em Porto Alegre de 2018 a 2023.**



Fonte: SIM/EVDANT/EVEV/DVS/SMS. Dados preliminares de 08/01/2024.

Na série histórica (Figura 5) percebe-se uma constância no número de óbitos por câncer. Em 2021, a mortalidade por causas gerais aumentou, o que pode ter sido reflexo da pandemia da Covid-19. Em 2022, a mortalidade por câncer foi a maior no período analisado. Entre 2018 e 2023, cerca de 21% das mortes ocorreram em decorrência do câncer.

**Figura 6 - Faixa etária por mortalidade de câncer em Porto Alegre de 2018 a 2023.**



Fonte: SIM/EVDANT/EVEV/DVS/SMS. Dados preliminares de 08/01/2024.

A faixa etária predominante encontra-se entre 60 a 80 anos ou mais, representando 79,4% dos óbitos relacionadas por câncer. Os óbitos em crianças e adolescentes representam 0,5% e, em adultos, 20,1% dos óbitos. A maior diferença entre as faixas etárias é de 40 aos 49 para 50 aos 59 anos, quando o número de óbitos mais que duplica.

**Figura 7 - Série histórica de mortalidade de câncer por sexo de 2018 a 2023.**



Fonte: SIM/EVDANT/EVEV/DVS/SMS. Dados preliminares de 08/01/2024.

O sexo feminino apresentou maior número por óbitos em todos os anos da série histórica, com maior diferença entre os sexos no ano de 2020. A média de óbitos entre os seis anos por câncer no sexo masculino é de 47,9%, enquanto a do feminino é de 52,1%.

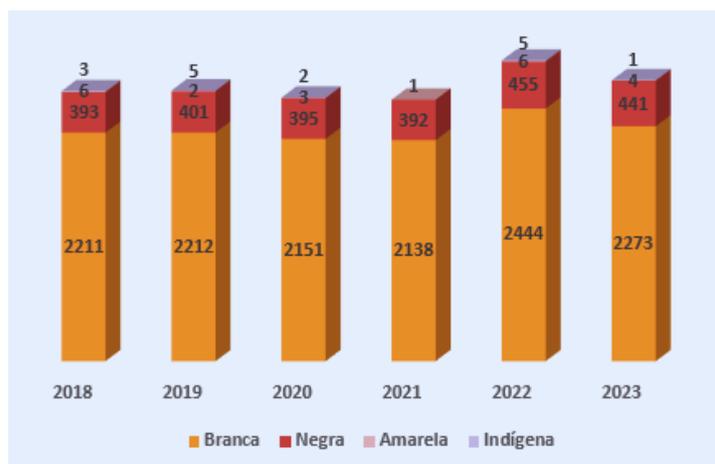


**A cada 24 horas 7 pessoas morreram por câncer em Porto Alegre em 2023.**

Fonte: SIM/EVEV/EVDANT/DVS/SMS.

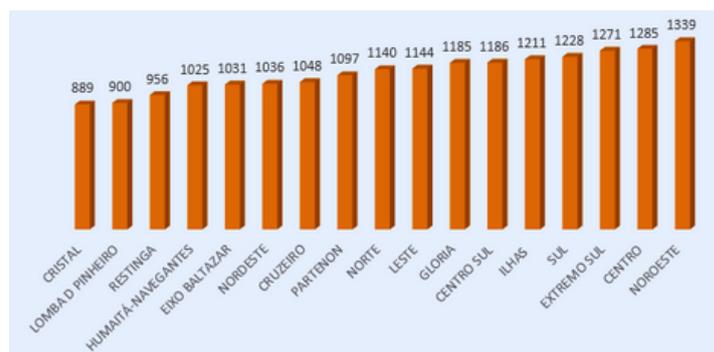
# Mortalidade por Câncer

**Figura 8 - Raça/cor de pessoas que vieram a óbito por câncer por 100 mil habitantes de 2018 a 2023**



Fonte: SIM/EVDANT/EVEV/DVS/SMS. Dados preliminares de 08/01/2024. IBGE 2022.

**Figura 9 - Distritos sanitários de referência de pessoas que vieram a óbito por câncer por 100 mil habitantes de 2018 a 2023**



Fonte: SIM/EVDANT/EVEV/DVS/SMS. Dados preliminares de 08/01/2024. IBGE 2010.

Identifica-se que não há significativa diferença entre os Distritos Sanitários no que se refere aos óbitos por câncer. O cenário dos dois primeiros distritos, Noroeste e Centro, pode ser relacionado com a população longeva de cada território e, por outro lado, os distritos Cristal, Lomba do Pinheiro e Restinga, com uma população mais jovem.

## Considerações Finais

Em relação ao perfil epidemiológico dos casos de câncer que constam no RCBP, não foram encontradas variações relevantes em relação ao sexo e território do município no período analisado. A diferença maior dentre as populações ocorre na análise entre as faixas etárias: tanto o diagnóstico quanto o óbito ocorrem majoritariamente na população idosa.

O banco de dados do registro de câncer (2007-2017) não apresenta raça/cor preenchido adequadamente, impossibilitando as devidas reflexões. Já este indicador no SIM revela diferença significativa, com maior mortalidade para a raça branca. A fim de subsidiar essa análise, aponta-se a necessidade de estudos que busquem investigar e aprofundar a relação entre raça/cor e câncer, nos seus diferentes aspectos como a sobrevivência e a mortalidade, nas regiões do Brasil.

**Pessoas com câncer têm direito de acesso ao primeiro tratamento no SUS no prazo de até 60 dias contados a partir do dia do diagnóstico.**

Fonte: LEI Nº 12.732, 2012.

Os tipos de câncer, tanto no RCBP, como na mortalidade (SIM), revelam que mais de 40% das ocorrências concentram-se em cinco tipos: mama, pulmão, próstata, cólon e colo do útero (diagnósticos - RCBP) e pulmão, mama, cólon, próstata e pâncreas (óbitos - SIM), respectivamente. Dessa forma, faz-se necessário que a rede de saúde e demais políticas e serviços realizem ações que dialoguem com essa demanda no que tange a ações de prevenção e detecção precoce da doença.

Considerando o câncer como um problema de saúde pública complexo e multifatorial, ele demanda ações intersetoriais e cuidados individuais e coletivos. Tais ações precisam abarcar prevenção, detecção precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos,

**O SUS oferece tratamento integral e gratuito para todos os tipos de câncer.**

**Busque mais informações com os profissionais da unidade de saúde do seu território.**

# Referências



BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Diário Oficial da União, Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estimativa 2023 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2022

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 – Brasília, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

## **Expediente:**

**Secretário Municipal de Saúde:** Fernando Ritter.

**Diretoria de Vigilância em Saúde:** Evelise Tarouco da Rocha, Juliana Maciel Pinto (direção adjunta).

**Gerente da Unidade de Vigilância Epidemiológica :** Aline Vieira Medeiros.

**Equipe de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis:** Francilene Nunes Rainone; Priscilla Wolff Moreira; Sandra Manjorit Calveti Machado Gonçalves, Andrea Nunes Arrojo, Carlos Augusto Santos Campos. Fabíola Bastos Giergowicz; Moara Laís Palmeira Johann, Mariana Santos Viegas, Dayane Cruz dos Santos, Fernanda Cristina Evangelista Maretoli, Dyulya Santos de Freitas e Lilian Cristiane Ribeiro.

**Sistemas de Informação:** RCBP/INCA e SIM/Equipe Eventos Vitais /DVS

**Elaboração:** Fabíola Bastos Giergowicz, Moara Laís Palmeira Johann, Priscilla Wolff Moreira e Francilene Nunes Rainone.

**Revisão:** Aline Vieira Medeiros e Patrícia Coelho.

**Diretoria de Vigilância em Saúde/Secretaria Municipal de Saúde - Fevereiro de 2024**



Prefeitura de  
Porto Alegre  
SECRETARIA DE SAÚDE