

TENDÊNCIA DA MORBIDADE HOSPITALAR POR NEOPLASIAS MALIGNAS NO BRASIL (2013-2023)

Flávia de Andrade Macêdo¹, Bárbara Morena Soares Oliveira¹, João Victor Ferreira Silva¹, Miquéias Arcanjo Oliveira¹, Gabriel Magalhães Cairo², Mateus Cardoso Oliveira², Cezar Augusto Casotti³

RESUMO

O câncer é o nome genérico de mais de 100 patologias que têm em comum o crescimento caótico de células. No Brasil, é alta a taxa de morbimortalidade por este agravo e impõe desafios ao sistema de saúde, devido ao alto custo do tratamento e à complexidade do cuidado. Este estudo objetiva analisar, entre os anos de 2013 e 2023, a tendência da taxa de morbidade hospitalar por neoplasias malignas no Brasil e regiões, de acordo com o sexo e grupo etário. Os dados foram obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), no Capítulo II da Classificação Internacional de Doenças - CID-10 (C00-C14 a D06), em 25 de outubro de 2024. Em seguida, eles foram tabulados e analisados no Excel, e calculados a taxa de morbidade hospitalar e a média e desvio padrão. No período analisado, nos homens houve aumento de 36,07% da taxa de internações e nas mulheres de 38,01%. No Brasil, as regiões Sul e Sudeste apresentaram as maiores taxas de internação hospitalar por neoplasias. No período analisado houve aumento da taxa de morbidade hospitalar por neoplasias malignas no Brasil nos grupos etários de maior faixa etária, entretanto, essa progressão não foi constante no intervalo estudado. Conclui-se que o Brasil, no período analisado, aumentou a taxa de morbidade hospitalar por neoplasias malignas, sendo ela maior nas regiões sul e sudeste. O aumento da taxa foi maior entre os homens e o grupo etário mais acometido foi o de 60 anos ou mais. No planejamento da atenção à saúde de pacientes com neoplasias, faz-se necessário identificar as causas das disparidades regionais, e também melhor qualificar a assistência oferecida, tendo em vista a alta prevalência deste agravo.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência hospitalar, Doença crônica, Internação hospitalar.

HOSPITAL MORBIDITY DUE TO MALIGNANT NEOPLASMS IN BRAZIL (2013-2023): TEMPORAL TREND ANALYSIS

ABSTRACT

In Brazil, the morbidity and mortality rate from cancer is high and poses challenges to the healthcare system due to the high cost of treatment and the complexity of care. This study aims to analyze, between the years 2013 and 2023, the trend of the hospital morbidity rate due to malignant neoplasms in Brazil and its regions, according to sex and age group. The data were obtained from SIH/SUS, in Chapter II of ICD-10 (C00-C14 to D06), on October 25, 2024. Subsequently, they were tabulated and analyzed in Excel, and the hospital morbidity rate, average, and standard deviation were calculated. During the analyzed period, there was a 36.07% increase in the hospitalization rate for men and

¹ Discente do curso de Medicina e Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Epidemiologia (GEPE) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) campus Jequié-BA. Rua José Moreira Sobrinho, s/n, Bairro Jequezinho. Jequié-BA.

² Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Epidemiologia (GEPE) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) campus Jequié-BA. Rua José Moreira Sobrinho, s/n, Bairro Jequezinho. Jequié-BA.

³ Professor Pleno (Departamento de Saúde I) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) campus Jequié-BA. Rua José Moreira Sobrinho, s/n, Bairro Jequezinho. Jequié-BA.

a 38.01% increase for women. In Brazil, the South and Southeast regions had the highest hospitalization rates for neoplasms. During the analyzed period, there was an increase in the hospital morbidity rate due to malignant neoplasms in Brazil among the older age groups; however, this progression was not constant throughout the studied interval. It is concluded that Brazil, during the analyzed period, increased the hospital morbidity rate for malignant neoplasms, with higher rates in the south and southeast regions. The increase in the rate was greater among men, and the most affected age group was those aged 60 years or older. In planning health care for patients with neoplasms, it is necessary to identify the causes of regional disparities and also to improve the quality of care provided, considering the high prevalence of this condition.

KEYWORDS: Hospital morbidity, Malignant neoplasms, Hospitalization rate.

INTRODUÇÃO

O câncer é o nome genérico de mais de 100 patologias que têm em comum o crescimento caótico de células. No Brasil, essa condição apresenta alta taxa de morbimortalidade e impõe desafios ao sistema de saúde, devido ao alto custo de tratamento e à complexidade do cuidado. Sua gravidade varia conforme o sexo, localização primária do tumor e disparidades regionais no acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento. (SANTOS FERREIRA, 2021).

No Brasil, no ano de 2023, foi estimada redução de 12% no número de mortes precoces por câncer em homens e 4,6% em mulheres (INCA, 2023). Apesar deste declínio, a quantidade de novos casos continua a crescer, sendo esperado, entre 2023 e 2025, cerca de 704 mil novos casos (SANTOS, 2023).

Devido às dimensões continentais do Brasil e desigualdades regionais, ainda há locais com precárias situações de educação, renda, condições de moradia e espaços de trabalho, determinantes estes que contribuem para a elevação da taxa de morbimortalidade, visto que prejudicam o acesso equânime aos serviços de saúde, especialmente em relação ao diagnóstico precoce e tratamento eficiente (BISHEHSARI, 2014).

Neste cenário, faz-se necessário conhecer o perfil epidemiológico da morbidade por câncer no Brasil e macrorregiões, visto que esta informação é necessária para avaliação e planejamento de políticas públicas e aplicação racional de recursos para a prevenção de neoplasias (SANTOS, 2023). Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar, entre os anos de 2013 e 2023, a tendência linear da taxa de morbidade hospitalar por neoplasias malignas no Brasil e macrorregiões, segundo sexo e grupo etário.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, de análise de tendência temporal linear simples sobre a morbidade hospitalar por neoplasias malignas no Brasil. Por se tratar de um estudo realizado com dados agregados e anonimizados, obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), há dispensa de avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com as Resoluções 466, de 12 de dezembro de 2012 e 674, de 6 de maio de 2022 do Conselho Nacional de Saúde.

Foram analisados, entre os anos de 2013 e 2023, os registros de morbidade hospitalar por neoplasias malignas, do Capítulo II do Classificação Internacional de Doenças - CID-10 (C00-C14 a D06), referentes à população Brasileira e das macrorregiões administrativas (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste), obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) em 25 de outubro de 2024.

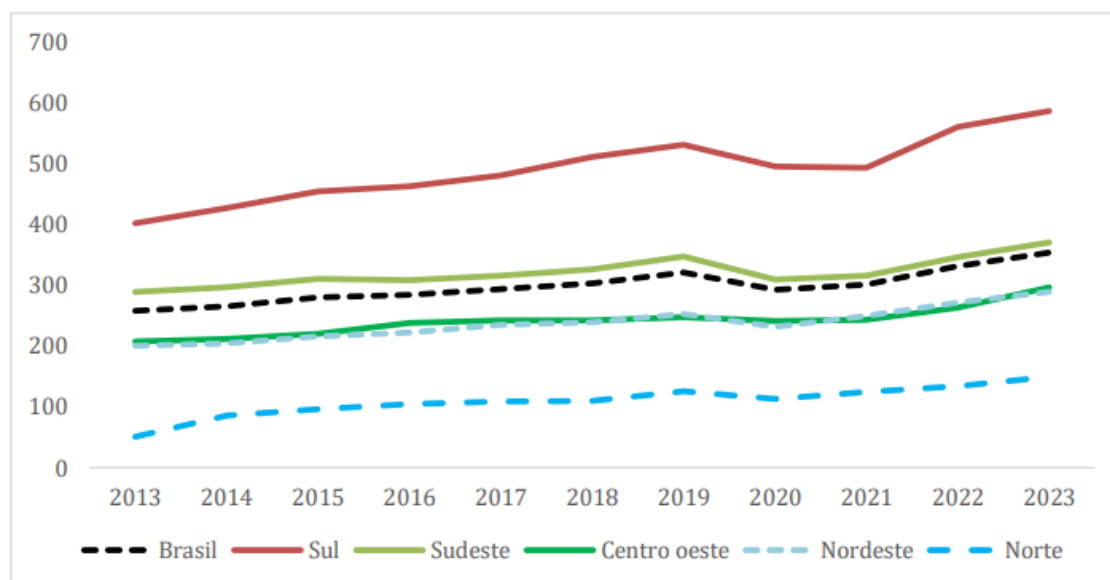
As variáveis analisadas foram: Brasil, Regiões administrativas (Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sul e Sudeste), sexo (masculino e feminino) e faixa etária (0 a 19, 20 a 39, 40 a 59 e 60 anos ou mais).

Para o cálculo do coeficiente de morbidade por câncer utilizou-se no denominador a população do Brasil e regiões administrativas (DATASUS, 2024) e no numerador o número de casos de câncer (DATASUS, 2024) e utilizou-se como base populacional 100.000 habitantes.

Os dados obtidos foram direcionados para o software online Google Sheets, e convertidos para uma planilha no Excel onde foram calculados os indicadores de saúde, assim como estatísticas descritivas (média e desvio padrão, valores mínimos e máximos, para as variáveis quantitativas; e frequências, para as variáveis qualitativas).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados revelam tendência de crescimento da taxa de internação por neoplasias malignas ao longo do período estudado, havendo ainda diferenças entre os sexos, regiões e faixas etárias. As regiões Sul e Sudeste apresentaram as maiores taxas de internação, superiores à média nacional, seguidas por Centro-Oeste, Nordeste e Norte conforme pode ser observado na figura 1.

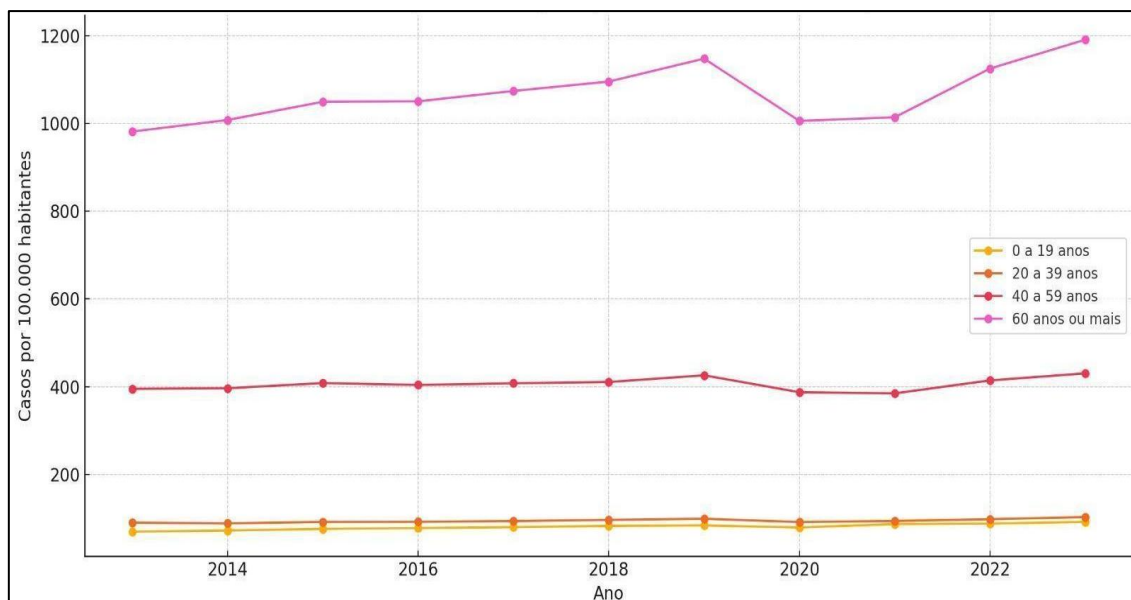
FIGURA 1: Tendência temporal do coeficiente de internações hospitalar por câncer no Brasil e regiões administrativas de 2013 a 2023. Jequié-BA, 2025.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Durante o período analisado, o grupo etário de 60 anos ou mais concentrou as maiores taxas de internação (figura 2). Esse achado é compatível com estudos que demonstram a associação entre envelhecimento populacional e aumento da morbidade hospitalar por neoplasias. Segundo Kassada *et al.* (2025), no Brasil, nos últimos anos os idosos concentram mais de 60% das internações por câncer. Outro estudo indica aumento da taxa de morbidade por câncer em jovens, o que contribui para diagnósticos tardios e prognósticos desfavoráveis (TAKATSU, 2016).

Entre os anos de 2013 e 2019, houve crescimento contínuo da taxa de internação por neoplasias, seguido por queda acentuada em 2020 (figura 2), possivelmente relacionada à pandemia de COVID-19. Segundo Ribeiro *et al.* (2021), durante a pandemia do COVID-19, houve redução de procedimentos de rastreamento, diagnóstico e tratamento de neoplasias malignas em comparação a 2019, exceto pela quimioterapia. Em 2021, os índices voltaram a crescer de forma expressiva. Nas demais faixas etárias, as variações foram menos intensas.

FIGURA 2: Taxa de Internação por Neoplasias Malignas por Faixa Etária no Brasil (2013-2023). Brasil 2013-2023.



Fonte: Elaborada pelos autores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período estudado, observou-se aumento do coeficiente de morbidade hospitalar por neoplasias malignas no Brasil, especialmente nas regiões Sul e Sudeste. Dentre os grupos etários, o de pessoas com 60 anos ou mais concentrou as maiores taxas de internação. Dentre as macrorregiões brasileiras, a sul e a sudeste foram as que apresentaram os maiores coeficientes de mortalidade hospitalar por neoplasias malignas.

Esse cenário reforça a importância da vigilância epidemiológica contínua e da análise regionalizada para subsidiar decisões em saúde pública, com vistas a qualificar a assistência prestada, conhecer o perfil da população assistida, ponderar as ações de saúde e identificar fragilidades na atenção oncológica.

Além disso, destaca-se a necessidade de reestruturar e consolidar políticas e programas de saúde que intervenham nas reais necessidades da população, visando à melhoria dos indicadores de morbidade e da qualidade do cuidado oferecido no Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BISHEHSARI F, MAHDAVINIA M, VACCA M, MALEKZADEH R, MARIANI-COSTANTINI R. Epidemiological transition of colorectal cancer in developing countries: environmental factors, molecular pathways, and opportunities for prevention. *World J Gastroenterol*. 2014 May 28;20(20):6055-72. doi: 10.3748/wjg.v20.i20.6055. PMID: 24876728; PMCID: PMC4033445.
2. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *et al. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 25 out. 2024.

3. KASSADA , D. S., PERATELLI , A. C. S., PASCOALINO , A., BUENO , H. M. DE O., ROCHA , I. DE L. P., & SUARDI , L. M. (2025). Hospital Admissions Among the Elderly in Brazil: Seasonal Trends and Challenges for Sustainable Health (SDGs 3 & 13). *Journal of Lifestyle and SDGs Review*, 5(4), e05175. <https://doi.org/10.47172/2965-730X.SDGsReview.v5.n04.pe05175>
4. RIBEIRO CM, CORREA FM, MIGOWSKI A. *et al.* 2022 Efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil: estudo descritivo, 2019-2020. *Epidemiol Serv Saude* [preprint]. 2021 [citado 21 dez 2021]:[28 p.]. Disponível em: 10.1590/S1679-49742022000100010
5. SANTOS FERREIRA, TAINARA LORENA DOS; BARBOSA NETA SILVA, RITA XAVIER; MORAIS, THIFFANY NAYARA BENTO DE; ANDRADE, FÁBIA BARBOSA DE. *et al.* 2021 AVALIAÇÃO DA MORBIDADE HOSPITALAR E MORTALIDADE POR NEOPLASIA: 2015 - 2019. *Revista Ciência Plural*, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 235–250, 2021. DOI: 10.21680/2446-7286.2021v7n3ID25195. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/25195>. Acesso em: 29 jul. 2025.
6. SANTOS, MARCELI DE OLIVEIRA; LIMA, FERNANDA CRISTINA DA SILVA DE; MARTINS, LUÍS FELIPE LEITE; OLIVEIRA, JULIO FERNANDO PINTO; ALMEIDA, LIZ MARIA DE; CANCELA, MARIANNA DE CAMARGO *et al.* 2023 Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 69, n. 1, 6 fev. 2023.
7. TAKATSU, Y., HIKI, N., NUNOBE, S., OHASHI, M., HONDA, M., YAMAGUCHI, T., NAKAJIMA, Y., SANO, T. *et al.* (2016). Clinicopathological features of gastric cancer in young patients. *Gastric cancer: official journal of the International Gastric Cancer Association and the Japanese Gastric Cancer Association*, v. 19, n. 2, p. 472–478, 2016.