TAXA DE INCIDÊNCIA DE NEOPLASIAS MALIGNAS

1. Conceituação

- Número estimado de casos novos de neoplasias malignas, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado (códigos C00 a C97 da CID-10).
- As taxas são calculadas para áreas cobertas por Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) e, posteriormente, projetadas para: Brasil, grandes regiões, estados e capitais¹.
- Às localizações mais frequentes de neoplasias malignas, com os respectivos códigos da CID-10, estão relacionados no item 7 (categorias de análise).

2. Interpretação

- Estima o risco da ocorrência de casos novos de neoplasias malignas e dimensiona sua magnitude como problema de saúde pública.
- Reflete a incidência de determinados fatores dietéticos, comportamentais, ambientais e genéticos que estão especificamente associados à ocorrência de neoplasias malignas².

3. Usos

- Analisar variações geográficas da incidência de neoplasias malignas.
- M Identificar, nas áreas cobertas por RCBP, situações que requeiram estudos especiais, inclusive correlacionando a ocorrência e a magnitude do dano a fatores associados ao ambiente, a estilos de vida e à predisposição constitucional.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações preventivas e assistenciais relativas às neoplasias malignas.

4. Limitações

- As estimativas para Brasil, grandes regiões, estados e capitais, baseiam-se em dados provenientes de alguns municípios, que são cobertos por RCBP³.
- Essas estimativas estão sujeitas a variações, tanto na metodologia de cálculo quanto na cobertura do RCBP, o que recomenda cautela em análises temporais.
- Tendências de aumento podem estar refletindo melhoria das condições de diagnóstico.

5. Fonte

Ministério da Saúde/Instituto Nacional do Câncer (Inca). Utilização de dados do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP), do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/Cenepi) e da base demográfica do IBGE.

6. Método de cálculo

As estimativas baseiam-se em metodologia adotada internacionalmente⁴. Para 2001, obtevese, para cada localidade com RCBP, o quociente da razão entre o total de casos novos e o

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: http://www.inca.org.br. Acesso em maio 2002.
Exemplos de fatores de risco associados à localização de neoplasias malignas: tabagismo (90% dos casos de neoplasia do pulmão, traquéia e brônquios); consumo de álcool e dieta pobre em fibras (esôfago); consumo de sal

e alimentos defumados (estômago); dietas ricas em gordura e colesterol (cólon e reto); radiação solar (pele); fatores genéticos (melanoma); comportamento hormonal e reprodutivo (mama feminina); higiene precária e exposição ao vírus do papiloma humano (colo de útero); irritação mecânica crônica (boca).

³ Em 2001, as áreas cobertas por RCBP correspondiam aos municípios de Belém, Goiânia, Fortaleza, Salvador, São Paulo, Campinas e Porto Alegre.

⁴ BLACK, R.J.; BRAY, F.; FERLAY, J.; PARKIN, D. M. Cancer incidence and mortality in the European Union: cancer registry data estimates of national incidence for 1990. **European Journal of Cancer**, v. 37, n.7, p.1075-1107, 1997.

total de óbitos por neoplasias malignas, informados no período 1991-1997 (de maior concentração de informações). Assumindo essa razão como válida para a grande região correspondente, multiplicou-se o seu valor pela taxa de mortalidade por neoplasias malignas para 2001 (calculada por projeções da série histórica), referente a cada estado e o respectivo município da capital. Os resultados representam a incidência estimada – expressa em valores absolutos e em taxas por 100 mil habitantes – para os estados e municípios das capitais brasileiras. A incidência para o Brasil e as grandes regiões foi obtida a partir do somatório dos valores absolutos por estado.

7. Categorias sugeridas para análise

- Munidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, municípios das capitais e municípios que integram os RCBP.
- Sexo: masculino e feminino.
- Localização primária da neoplasia maligna: pulmão, traquéia e brônquios (códigos C33 e C34); esôfago (C15); estômago (C16); cólon, junção retossigmóide, reto e ânus (C18-C21); mama feminina (C50); colo do útero (C53); próstata (C61); boca (C00-C10); melanoma maligno da pele (C43); e outras neoplasias malignas da pele (C44).

8. Dados estatísticos e comentários

Taxa estimada de incidência (por 100 mil homens ou mulheres) de neoplasias malignas, por localização primária, segundo sexo. Brasil e grandes regiões – 2001.

Localização _ primária	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		C. Oeste	
	M	F	М	F	M	F	М	F	M	F	М	F
Pulmão, traq. brônq.	17,9	6,9	5,4	1,8	4,9	2,0	25,2	9,9	32,2	10,5	8,4	5,7
Esôfago	8,0	2,5	1,2	0,2	1,8	0,8	10,9	3,4	16,3	4,8	4,9	2,0
Estômago	18,3	8,1	7,2	3,2	6,7	2,7	27,9	12,9	22,2	18,4	10,8	5,4
Cólon e reto	9,3	9,7	1,2	1,9	2,9	3,1	14,4	15,1	12,3	11,6	6,8	6,5
Mama feminina	-	36,5	-	6,8	-	19,0	-	57,5	-	33,4	-	15,2
Colo de útero	-	18,9	-	15,3	-	16,3	-	21,9	-	19,1	-	13,8
Próstata	24,9	-	4,3	-	16,0	-	35,8	-	22,3	-	23,7	-
Boca	9,5	3,0	2,2	1,4	3,4	1,5	15,3	4,8	10,8	2,6	4,2	1,1
Pele (melanoma)	1,7	1,7	0,3	0,2	0,4	0,4	2,8	3,0	1,4	1,6	2,2	1,1
Pele (não melanoma)	33,2	30,9	8,7	6,3	9,8	11,2	43,2	41,2	55,2	39,4	47,4	56,5
Todas as localizações	180,3	178,8	50,6	53,6	72,3	79,1	260,6	260,8	222,2	187,8	183,4	191,9

Fonte: Ministério da Saúde/Inca. Estimativas a partir da incidência em municípios com RCBP.

A neoplasia maligna mais frequente no Brasil é a de pele não melanoma, com maiores taxas nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste. No sexo masculino, seguem-se as de próstata, de estômago e de pulmão (inclusive traquéia e brônquios), as duas últimas com valores bem acima dos observados em mulheres. No sexo feminino, a neoplasia maligna de mama é a mais incidente, seguindo-se a de pele não melanoma e a de colo de útero. De maneira geral, as regiões Sudeste e Sul apresentam as taxas mais elevadas, em ambos os sexos.