

Panorama Epidemiológico da Mortalidade do Câncer Gástrico na Região Norte: Um Recorte Temporal de 2020 a 2024

Ramon Rodrigues de Souza α ; Escola Superior de Ciências da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus; AM; rlds.med24@uea.edu.br; Thayla Pereira Campos; Escola Superior de Ciências da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas; Manaus; AM; tcp.med24@uea.edu.br; Sofia Oliveira de Souza; Escola Superior de Ciências da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas; Manaus; AM; sods.med24@uea.edu.br; Haynê Tavares Farias; Escola Superior de Ciências da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas; Manaus; AM; htf.med24@uea.edu.br; Rhayná Tavares Farias; Escola Superior de Ciências da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas; Manaus; AM; rtf.med23@uea.edu.br; Carlos Eduardo Dácio Brandão; Escola Superior de Ciências da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas; Manaus; AM; Vivian Picanço Pereira; Escola Superior de Ciências da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas; Manaus; AM; vpp.med24@uea.edu.br;

1. Introdução

O câncer gástrico configurou-se como um dos principais desafios da saúde pública global, devido a sua incidência e letalidade. Considerando o quarto tipo de neoplasia maligna que causa mais óbitos e o quinto mais diagnosticado mundialmente, esta patologia respondeu por cerca de um milhão de novos casos e aproximadamente 760 mil óbitos em 2020.¹ Sob esse prisma, as estimativas realizadas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) para o biênio 2023-2025, indicam uma taxa ajustada nacional de 8,65 casos de câncer de estômago por 100 mil habitantes, com predominância entre homens, cuja taxa projetada é de 11,78 em comparação a 5,46 entre as mulheres. Dentre as regiões brasileiras, a Região Norte apresenta alguma das projeções mais elevadas, superando índices das regiões Sul e Sudeste. Estima-se a ocorrência de 1830 novos casos, com destaque aos estados do Amazonas e Pará.²

Ademais, além da elevada incidência, a mortalidade pelo câncer gástrico representa um desafio, especialmente na Região Norte. Entre 2019 a 2023, foram registrados 6.291 óbitos na região, refletindo taxas ajustadas de mortalidade superiores à média nacional. Enquanto o Brasil apresenta taxa ajustada de 7,06 por 100 mil habitantes, a Região Norte alcança 10,0 por 100 mil habitantes, evidenciando uma carga desproporcional da doença.^{2,3}

Diante disso, o presente estudo visa realizar uma análise de perfil epidemiológico detalhado da mortalidade por neoplasia maligna do estômago na Região Norte do Brasil, no período de 2020 a 2024. A pesquisa busca identificamos padrões de distribuição de óbitos segundo características sociodemográficas, como sexo, idade, grupo étnico, com o intuito de evidenciar possíveis desigualdades associadas à mortalidade por essa neoplasia.

2. Material e Método

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e transversal, realizado por meio de coleta e análise de dados secundários, disponíveis publicamente em plataformas oficiais de saúde. As informações foram extraídas principalmente do Painel de Monitoramento da Mortalidade-CID-

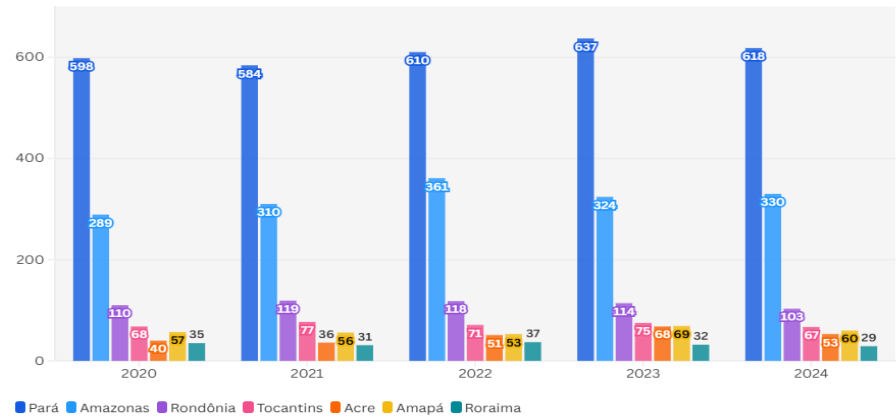
10, disponibilizado pelo Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT), vinculado à Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), do Ministério da Saúde. Além disso, foram utilizados dados do Atlas On-line de Mortalidade, disponibilizado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA).

A pesquisa contemplou o período de 2020 a 2024, sendo os dados coletados em agosto de 2025, com objetivo de incorporar os dados mais recentes disponíveis até o momento da análise. O estudo epidemiológico foi delimitado à Região Norte do Brasil, abrangendo os seguintes estados: Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins. As variáveis selecionadas incluídas: unidade federativa (UF) de residência, sexo, faixa etária, raça/cor e local de ocorrência do óbito. Por se tratar de dados públicos sem identificação direta ou indireta dos indivíduos, a pesquisa está isenta de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelece a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados e Discussão

Utilizou-se todas os dados disponíveis acerca dos óbitos relacionados a neoplasia maligna do estômago na Região Norte entre 2020-2024, disponíveis no Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10. E, com base nestas estatísticas, realizou-se a quantificação total dos óbitos, considerando cada uma das unidades federativas que integram a região. Essa abordagem possibilitou a análise de distribuição anual das mortes, permitindo identificar variações na carga de mortalidade entre os estados da região.

Figura 1. Número de óbitos por Câncer de Estômago na Região Norte por Unidades Federativas (2020-2024)



Fonte: Autores com base dos dados do Painel de Monitoramento de Mortalidade CID-10, 2025.

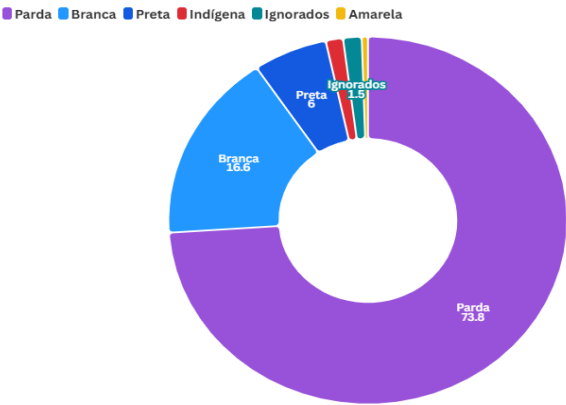
Na figura 01, evidencia-se que o estado do Pará concentrou o maior número de óbitos em todos os anos do período analisado (2020-2024), ultrapassando consistentemente os 580 casos anuais e atingindo o pico de 637 óbitos em 2023. O Amazonas surge em segundo lugar,

com números igualmente elevados, oscilando entre 289 a 361 óbitos, mantendo uma trajetória ascendente até 2022, com discreta redução nos anos posteriores.^{3,4}

Em segunda análise, as demais unidades federativas apresentam números menores. Rondônia, Tocantins e Acre mantêm uma média anual que varia entre 67 e 119 óbitos, com pequenas variações ao longo do período analisado. Ademais, Amapá e Roraima apresentam menos de 70 óbitos ao ano, equivalendo entre 2% - 5% do total de óbitos ao ano.⁴

Quando se amplia para o cenário nacional, observa-se que o Brasil registrou uma média anual de 14.196 óbitos por câncer de estômago entre 2020-2024. A Região Sudeste (6.201,8 óbitos/ano) e Nordeste (3.441,2 óbitos/ano) foram as mais afetadas, seguidas pelo Sul (2.438,2), Norte(1.268) e Centro-Oeste (856,8).^{3,4}

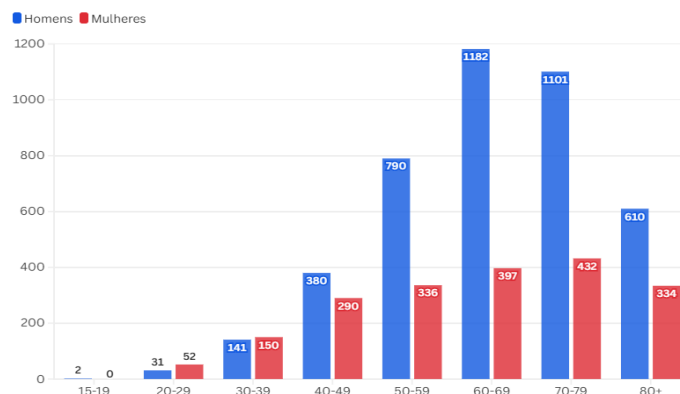
Figura 2: Distribuição Étnico-Racial da Taxa de Óbitos Acumulada na Região Norte (2020-2024)



Fonte: Autores com base dos dados do Painel de Monitoramento de Mortalidade CID-10, 2025

Com base na figura 2, a distribuição de óbitos por grupo étnico na Região Norte, entre os 2020 a 2024, evidencia a predominância de pessoas pardas, que representa 73,8% do total de mortes, correspondendo a 4.644 óbitos. Esse padrão concorda com o perfil demográfico da região, onde a população parda é majoritária. Em seguida, aparecem os brancos, com 1.046 óbitos (16,6%), os pretos, com, 378 óbitos (6%), os indígenas, com 92 óbitos (0,5%).^{3,4,5} Nessa perspectiva, entre os indígenas, o Amazonas concentra o maior contingente de mortes, com 49 das 92 mortes registradas, seguido por Roraima, com 21. Além disso, entre os brancos, os estados com maior número de óbitos foram o Pará, com 477, e o Amazonas, com 190. E, na população parda, que lidera em número absoluto, o Pará também ocupa a primeira posição, com 2.319 mortes, seguido do Amazonas, com 1.298, ambos totalizando quase 80% de óbitos desse grupo étnico na região. No caso da população preta, os dados expõem novamente o Pará na liderança, com 201 óbitos, enquanto Rondônia aparece na segunda posição, com 51 mortes.⁴

Figura 3 - Distribuição Acumulativa de Óbitos por Câncer Gástrico por Faixa Etária e Sexo na Região Norte



Fonte: Autores com base dos dados do Painel de Monitoramento de Mortalidade CID-10, 2025

Na figura 3, observa-se um aumento progressivo das mortes com o avanço da idade, com predomínio masculino a partir dos 40 anos. Nas faixas etárias a partir dos 30 anos, alcança o pico entre 60 a 69 anos. Nas faixas de 70 a 79 e 80 anos ou mais, há redução, mas os valores permanecem expressivos. Desde 2020, as mulheres nortistas entre 20 e 39 anos apresentaram mais óbitos que as mulheres do Sul e Centro-Oeste, indicando um padrão divergente de mortalidade precoce.^{3,4}

Ademais, a análise por estado demonstra que Amazonas e Pará lideram o número de óbitos acumulados em todas as faixas etárias e ambos os sexos, o que se relaciona ao tamanho populacional. Em 2022, nas faixas de 20 a 49 anos, as mulheres nortistas superaram inclusive as do Sul, Nordeste e Centro-Oeste.⁴

Em última perspectiva, entre os homens nortistas, observou-se, em 2021, um crescimento de óbitos na faixa etária de 30 a 39 anos, ultrapassando a média registrada na própria região, que, desde o início do panorama, mantinha-se inferior às demais. Esse aumento rompeu o padrão histórico, indicando possível mudança no perfil de mortalidade masculina jovem. Além disso, em 2023, verificou-se uma nova elevação de mortes na faixa etária 20 a 39 anos, reforçando a tendência de aumento de óbitos em grupos etários tradicionalmente menos afetados.⁴

4. Conclusões

Portanto, a análise epidemiológica do câncer gástrico na Região Norte entre 2020 a 2024 revela um cenário marcado por desigualdade interna e diferenças regionais no panorama nacional. O Pará e o Amazonas concentram, de forma consciente, a maioria dos óbitos, reflexo não apenas do tamanho populacional, mas também de fatores socioeconômicos que podem influenciar o diagnóstico e o tratamento. No recorte por grupo étnico, a predominância de óbitos entre pessoas pardas acompanha a composição demográfica regional. Nacionalmente, a Região Norte

apresenta médias inferiores às regiões Sudeste, Nordeste e Sul, mas internamente mantém valores expressivos e persistentes ao longo do período.^{2,3,4}

No aspecto etário e de gênero, destaca-se o aumento progressivo da mortalidade com o avanço da idade, mas emergem padrões de elevação em grupos menos afetados, sobretudo entre jovens adultos. Desde 2020, as mulheres nortistas de 20 a 39 anos apresentaram taxas elevadas que as de outras regiões, configurando a um quadro de mortalidade precoce atípico. Entre os homens, os aumentos nas faixas de 30 a 39 anos em 2021 e de 20 a 39 anos em 2023 sugerem mudanças no perfil epidemiológico, possivelmente relacionados a fatores de riscos emergentes e agravamento de determinantes sociais.

Palavras-chave: Epidemiologia; mortalidade; Câncer gástrico; Região Norte

Divulgação

O (s) autor (es) e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

5. Referências

1. Ilic M, Ilic I. Epidemiology of stomach cancer. World Journal of Gastroenterology. 2022 Mar 28;28(12):1187–203.
2. Câncer IN de. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, RJ: Instituto Nacional De Câncer; 2023. 160 p.
3. Neoplasia maligna do estômago (taxas ajustadas) [Internet]. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/por-neoplasia-taxas-ajustadas/estomago>
4. Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10 - Mortalidade - Painéis de Monitoramento - Centrais de Conteúdos - DAENT - SVS/MS [Internet]. svs.aids.gov.br. Available from: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/>
5. Atlas On-line de Mortalidade [Internet]. www.inca.gov.br. Available from: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>