



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

VOLUME 6 | Nº 53 | JUN—2026 | ISSN: 2763-6852

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS EM PALMAS - TO
SÉRIE HISTÓRICA 2016—2025



Secretaria
Municipal
de Saúde

PALMAS
PREFEITURA

PREFEITURA DE PALMAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Prefeito de Palmas
José Eduardo Siqueira Campos

Secretária Interina de Saúde do Município de Palmas
Ana Paula dos Santos Andrade Abadia

Secretária Executiva
Ludmila Alves Monturil

Superintendente de Vigilância em Saúde
Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante

Diretoria
Adriana Victor Ferreira Lopes

Gerência
Dilson Aires de Araújo

Coordenação
Silvely Tiemi Kojo Sousa

Equipe técnica
Aktor Hugo Teixeira
Ana Carolina Santiago Nogueira Rodrigues
Ana Beatriz da Cunha Sousa
Andreza Domingos da Silva
Antônia Beatriz Carvalho Rodrigues
Deborah Ferreira Marinho
Ellen Rosy Santos Noia
Kelly Ferreira Lopes
Laura Silva do Nascimento
Sheila Menezes Souza

EXPEDIENTE

Mortalidade por neoplasias em Palmas—TO. Série histórica 2016—2025

ISSN: 2763-6852

Prefeitura de Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica em Saúde. Gerência de Ações Estratégicas de Vigilância Epidemiológica em Saúde. Coordenadoria Técnica de Vigilância de Doenças não Transmissíveis

Quadra 1302 Sul

ACSU-SE conjunto 01, lote 06

Avenida Teotônio Segurado

CEP: 77024-650 - Palmas - TO

Contato telefônico: (63) 3212-7902

e-mail: gc.oncologia.palmas@gmail.com

site: <http://www.palmas.to.gov.br/secretaria/saude/>

Edição do boletim

Ellen Rosy Santos Noia

Laura Silva do Nascimento

Sheila Menezes Souza

Projeto gráfico e diagramação

Silvely Tiemi Kojo Sousa

Revisão de texto

Adriana Victor Ferreira Lopes

Andreza Domingos da Silva

Como citar este boletim: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde. **Boletim Epidemiológico: Mortalidade por neoplasias em Palmas, Tocantins. Série histórica 2016—2025.** Palmas, v.6, n. 53, junho, 2026. Disponível em: https://palmas.to.gov.br/core/orgao/secretariamunicipal-da-saude/?num_pagina=1 . Acesso em: data.

Neoplasias

As neoplasias malignas representam um importante componente do grupo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e figuram entre as principais causas de adoecimento e morte no Brasil e no mundo. Em razão de sua magnitude, impacto social e econômico, e da complexidade envolvida em seu controle, o monitoramento da mortalidade por câncer constitui uma das estratégias essenciais da Vigilância das DCNT, contribuindo para a compreensão do perfil epidemiológico da população e para o fortalecimento das políticas públicas de saúde.

A vigilância epidemiológica das DCNT tem como objetivo acompanhar a ocorrência, distribuição e tendência desses agravos, produzindo informações que subsidiem o planejamento, a implementação e a avaliação das ações de promoção da saúde, prevenção de fatores de risco, detecção precoce e qualificação da atenção à saúde. Nesse contexto, os dados de mortalidade assumem papel estratégico por permitirem identificar os tipos de câncer de maior impacto na população, grupos mais vulneráveis e mudanças no padrão epidemiológico ao longo do tempo.

Em Palmas, o acompanhamento sistemático da mortalidade por câncer integra as ações de Vigilância das DCNT, fornecendo evidências para o monitoramento da carga dessas doenças no município e para o apoio à tomada de decisão em saúde. A análise das tendências temporais também possibilita avaliar o comportamento da mortalidade frente às transformações demográficas e epidemiológicas observadas no território.

Este boletim apresenta a série histórica da mortalidade por câncer entre residentes de Palmas no período de 2016 a 2025,

descrevendo a evolução dos óbitos e sua distribuição segundo características demográficas e os principais grupos de neoplasias. Ao reunir e sistematizar essas informações, busca-se contribuir para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e para o acompanhamento da situação de saúde da população, apoiando o desenvolvimento de estratégias voltadas ao enfrentamento das DCNT no município.

Em Palmas, o acompanhamento sistemático da mortalidade por câncer integra as ações de Vigilância das DCNT, fornecendo evidências para o monitoramento da carga dessas doenças no município e para o apoio à tomada de decisão em saúde. A análise das tendências temporais também possibilita avaliar o comportamento da mortalidade frente às transformações demográficas e epidemiológicas observadas no território.

Este boletim apresenta a série histórica da mortalidade por câncer entre residentes de Palmas no período de 2016 a 2025, descrevendo a evolução dos óbitos e sua distribuição segundo características demográficas e os principais grupos de neoplasias. Ao reunir e sistematizar essas informações, busca-se contribuir para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e para o acompanhamento da situação de saúde da população, apoiando o desenvolvimento de estratégias voltadas ao enfrentamento das DCNT no município.

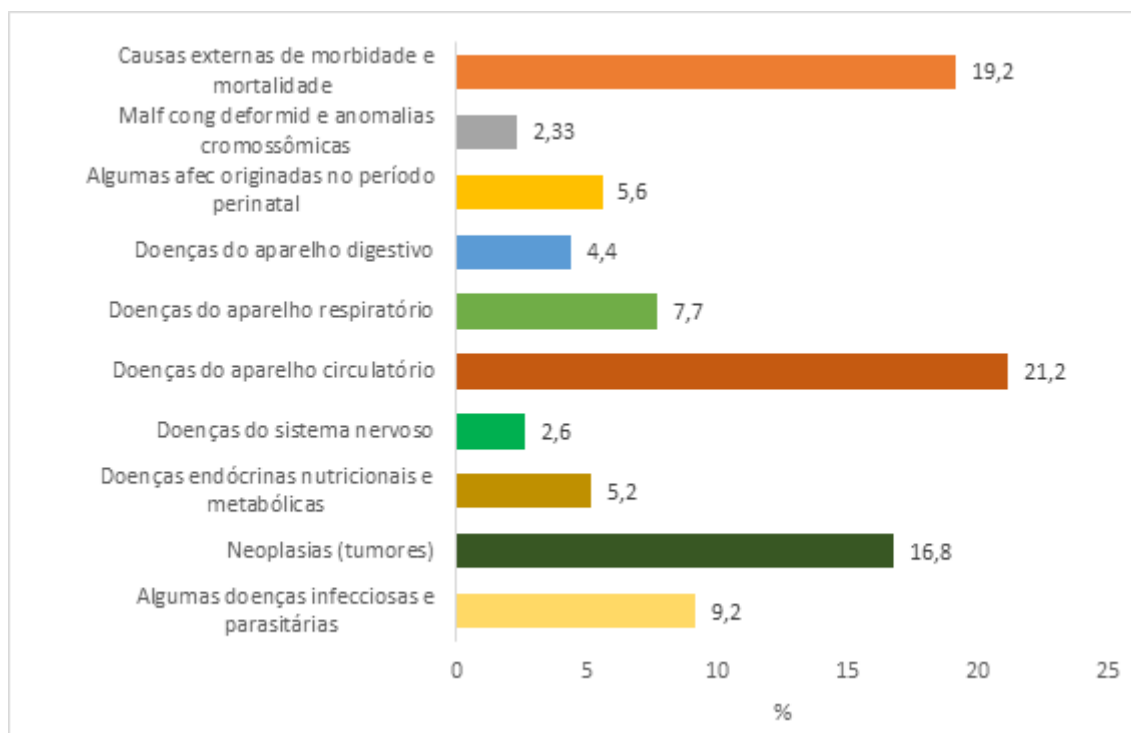
Perfil Geral da Mortalidade em Palmas

No período de 2016 a 2025, foram registrados 12.828 óbitos de residentes no município de Palmas, considerando todas as causas e faixas etárias. As doenças do aparelho circulatório, as doenças metabólicas e as neoplasias concentraram 50,9% (n=6.531) do total de óbitos registrados. Quando incluídas as causas externas, esse conjunto de agravos passa a representar 70,1% (n=8.991) de todas as mortes ocorridas no período, evidenciando a relevância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e das causas externas no perfil de mortalidade do município.

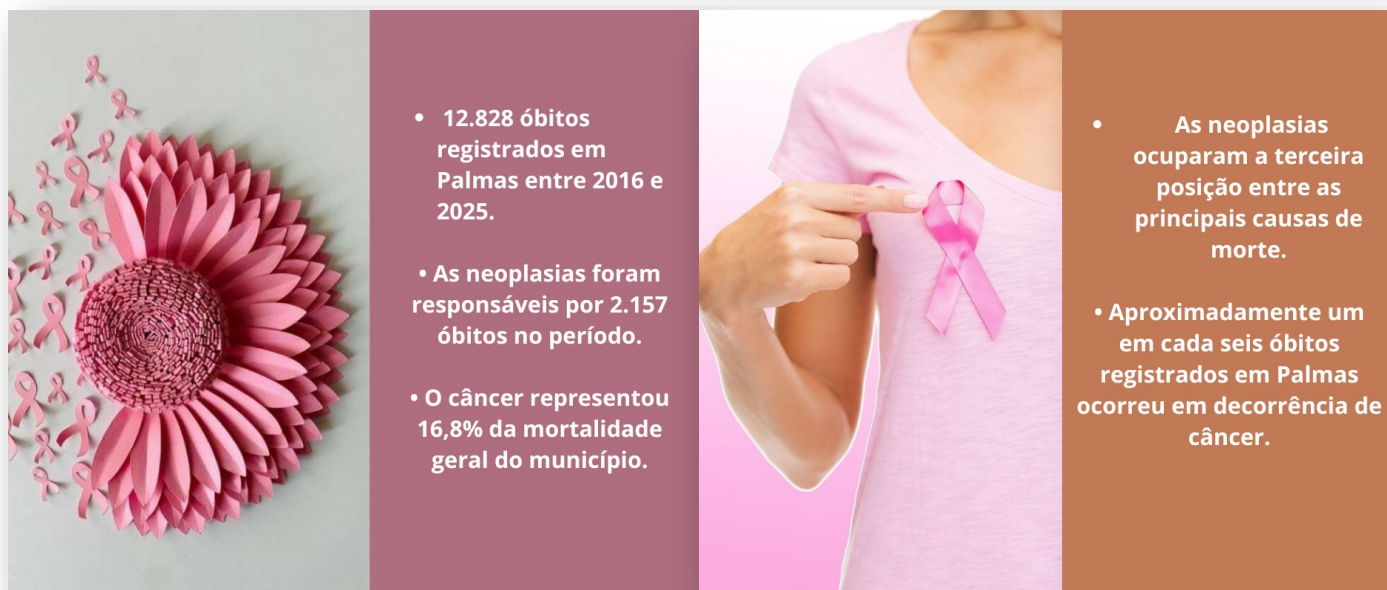
O Gráfico 1 apresenta as dez principais causas de mortalidade em Palmas. As doenças do aparelho circulatório ocuparam a primeira posição, correspondendo a 21,2% (n=2.719) dos óbitos registrados no período.

Em seguida, destacam-se as causas externas, responsáveis por 19,2% (n=2.460) das mortes, e as neoplasias, que representaram 16,8% (n=2.157) do total de óbitos. Dessa forma, o câncer configurou-se como a terceira principal causa de morte entre os residentes do município, reafirmando sua importância no cenário epidemiológico local e a necessidade de monitoramento contínuo por meio das ações de Vigilância das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT).

Gráfico 1. Dez principais causas de mortalidade entre residentes de Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026



Mortalidade por neoplasias, segundo o sexo

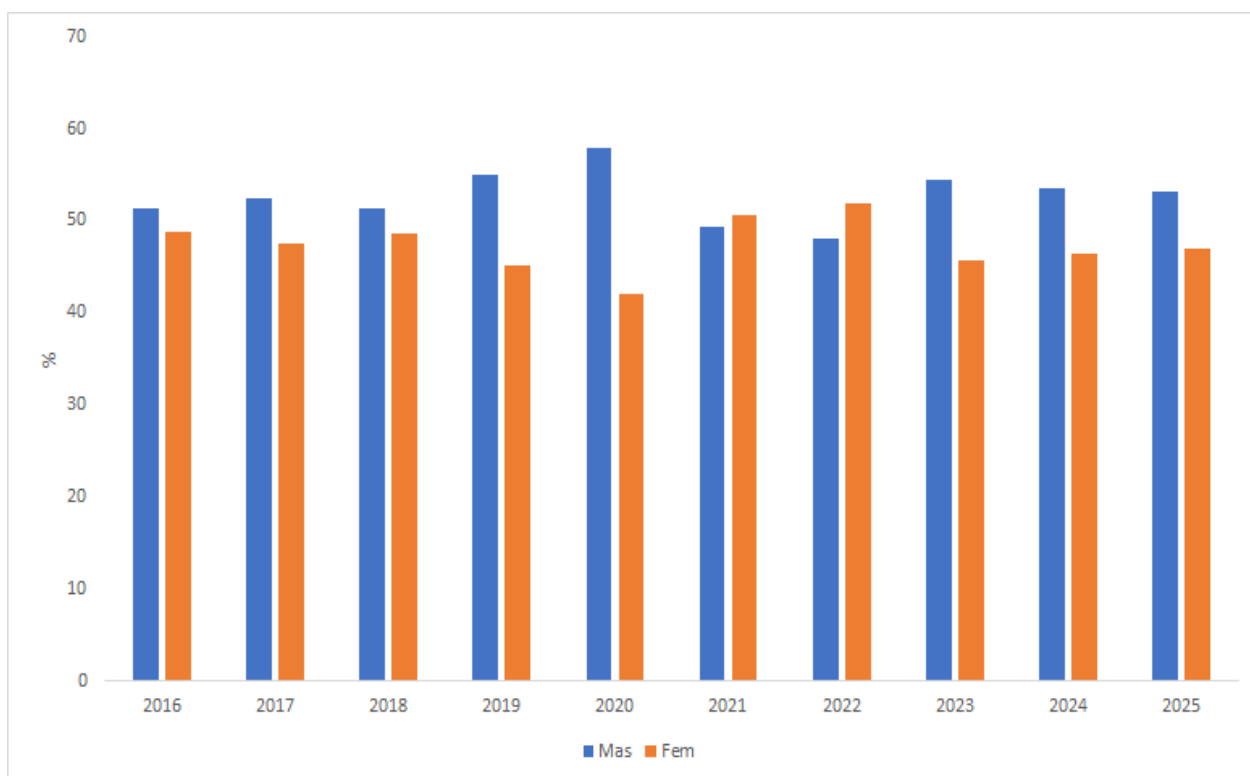
O Gráfico 2 apresenta a série histórica dos óbitos por neoplasias segundo o sexo, no período de 2016 a 2025. Observa-se predominância da mortalidade masculina na maior parte dos anos analisados, com exceção de 2021 e 2022, quando o número de óbitos entre mulheres superou o observado entre homens.

No acumulado do período, foram registrados 2.123 óbitos por neoplasias, dos quais 52,6% (n=1.118) ocorreram entre indivíduos do sexo masculino e 47,4% (n=1.005) entre indivíduos do sexo feminino. Embora a diferença entre os sexos seja relativamente discreta, os resultados evidenciam maior carga de mortalidade por câncer na população masculina ao longo da série histórica.

Esse padrão é compatível com o observado em diversas populações, nas quais fatores comportamentais, ocupacionais e a maior exposição a fatores de risco contribuem para uma maior ocorrência de óbitos por neoplasias entre homens.

No entanto, a proximidade entre os percentuais observados em Palmas demonstra que a mortalidade por neoplasias apresenta importante impacto em ambos os sexos, reforçando a relevância do monitoramento contínuo desse agravo pela Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Gráfico 2. Distribuição percentual dos óbitos por neoplasias, segundo sexo. Palmas, 2016–2025



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026



- 2.123 óbitos por câncer registrados entre 2016 e 2025.
- 52,6% dos óbitos ocorreram entre homens (n=1.118) e 47,4% entre mulheres (n=1.005).
- A mortalidade masculina superou a feminina na maior parte da série histórica analisada.



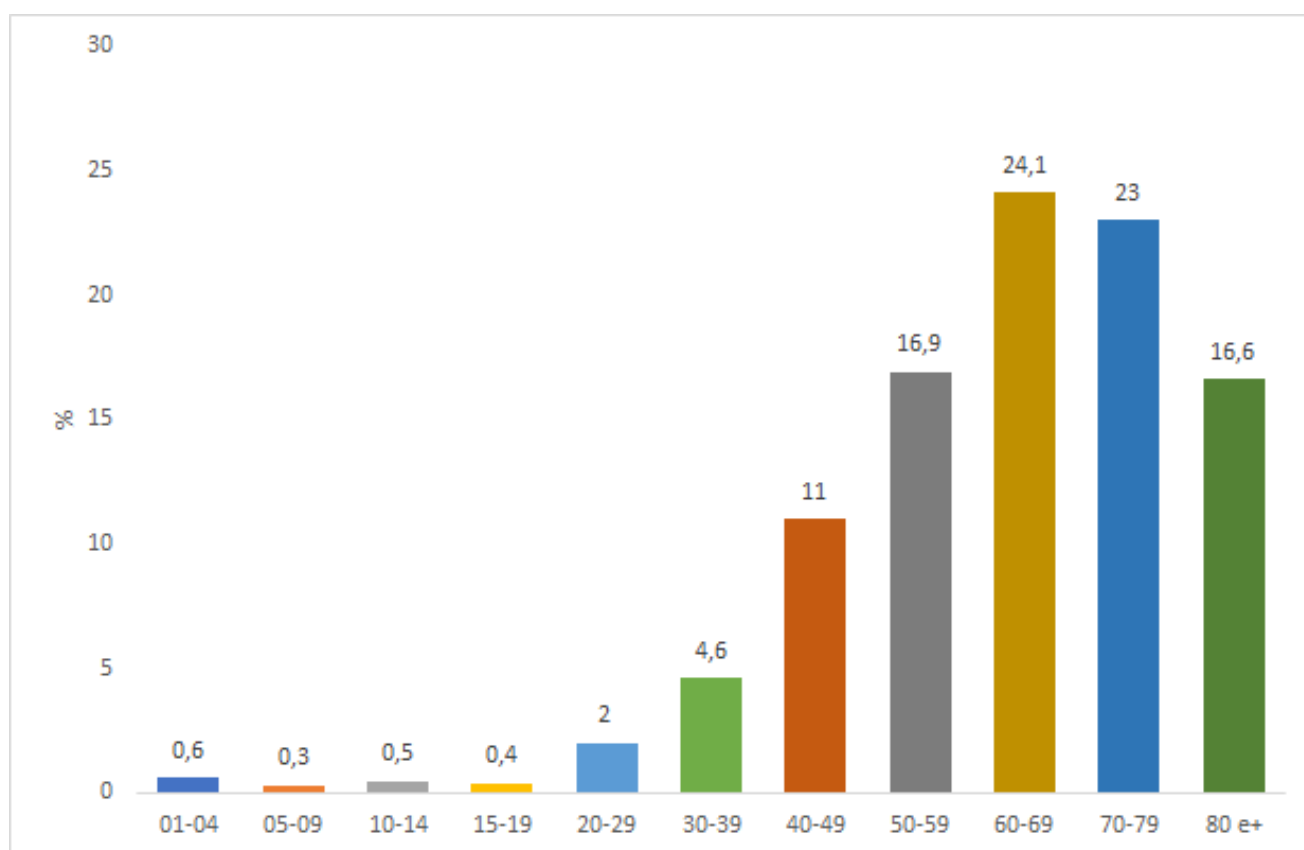
- Apenas em 2021 e 2022 foram observados percentuais mais elevados de óbitos no sexo feminino.
- O perfil observado evidencia maior carga de mortalidade por câncer entre homens, embora as neoplasias apresentem impacto expressivo em ambos os sexos.

Mortalidade por neoplasias, segundo a faixa etária

O Gráfico 3 apresenta a distribuição dos óbitos por neoplasias segundo a faixa etária no período de 2016 a 2025. Observa-se maior concentração de óbitos nas faixas etárias mais avançadas, com destaque para o grupo de 60 a 69 anos, responsável por 24,1% (n=512) das mortes por câncer registradas no período. Em seguida, destacam-se as faixas de 70 a 79 anos, com 23,0% (n=490), de 50 a 59 anos, com 16,9% (n=359), e de 80 anos ou mais, com 16,6% (n=352) dos óbitos.

Em conjunto, os indivíduos com 60 anos ou mais concentraram 63,7% (n=1.354) de todos os óbitos por neoplasias ocorridos no município, evidenciando a maior carga da mortalidade por neoplasias nas faixas etárias mais avançadas. Esse padrão acompanha o perfil epidemiológico das doenças crônicas não transmissíveis, cuja ocorrência tende a aumentar com o envelhecimento populacional.

Gráfico 3. Distribuição percentual dos óbitos por neoplasias, segundo faixa etária. Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026



- 63,7% (n=1.354) dos óbitos por câncer ocorreram em indivíduos com 60 anos ou mais.
- A faixa etária de 60 a 69 anos apresentou a maior proporção de óbitos, concentrando 24,1% (n=512) das mortes.



- Os indivíduos de 70 a 79 anos responderam por 23,0% (n=490) dos óbitos por neoplasias.
- A mortalidade por câncer apresentou maior concentração nas faixas etárias mais avançadas.

Óbitos por neoplasias na faixa etária de 1 a 4 anos

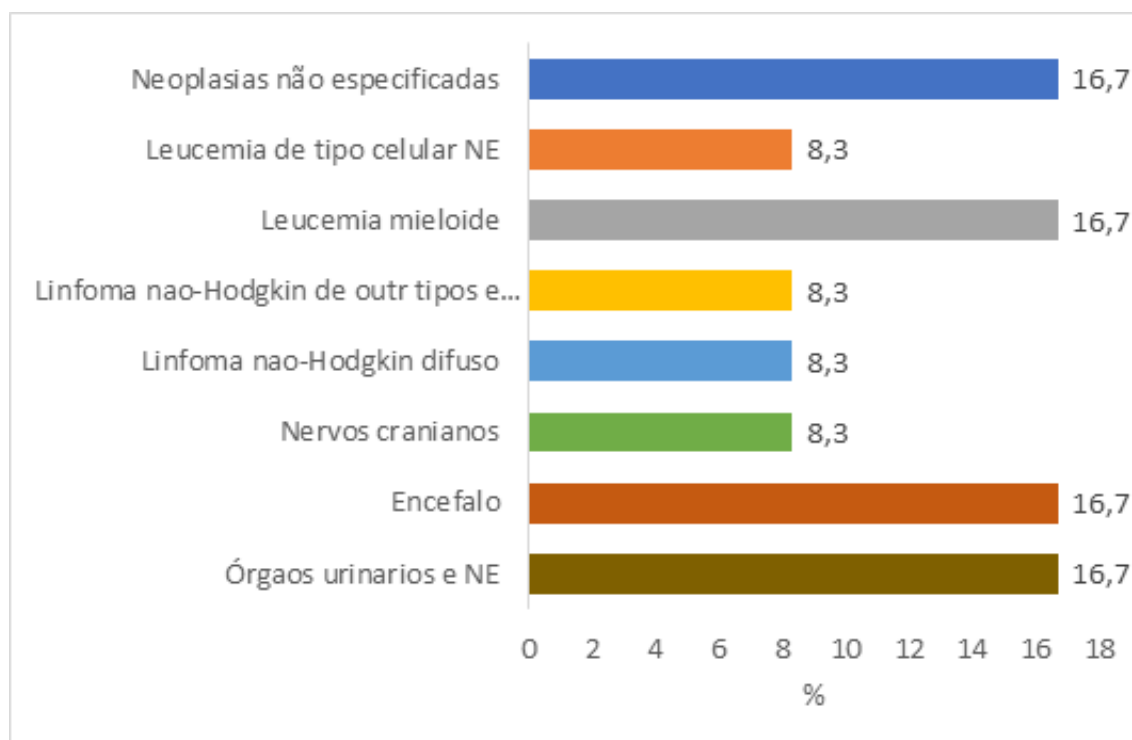
O Gráfico 4 demonstra a distribuição dos óbitos por neoplasias na faixa etária de 1 a 4 anos no período analisado. Foram registrados 12 óbitos, distribuídos entre diferentes tipos de neoplasias. Destacaram-se as neoplasias não especificadas, a leucemia mieloide, as neoplasias do encéfalo e dos órgãos urinários, responsáveis por 16,7% dos óbitos cada (n=2).

Os demais óbitos ocorreram por leucemia, linfoma não Hodgkin, linfoma não Hodgkin difuso e neoplasias dos nervos cranianos, representando 8,3% cada (n=1).



- Os óbitos por neoplasias concentraram-se principalmente em leucemias e neoplasias do sistema nervoso central, além de registros de neoplasias dos órgãos urinários.
- Observou-se distribuição heterogênea dos tipos de câncer, sem predomínio expressivo de uma única neoplasia.
- Foram registrados poucos óbitos no período (n=12), distribuídos entre diferentes grupos de neoplasias.

Gráfico 4. Distribuição percentual dos óbitos por neoplasias na faixa etária de 1 a 4 anos. Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026

Óbitos por neoplasias na faixa etária de 5 a 9 anos

Na faixa etária de 5 a 9 anos, foram registrados 6 óbitos por neoplasias no período analisado. As ocorrências distribuíram-se entre diferentes tipos de câncer, incluindo leucemia mieloide, leucemia linfóide, linfoma de células T, neoplasia da glândula suprarrenal, neoplasia do encéfalo e neoplasia renal, cada uma responsável por 1 óbito (16,7%).

Observa-se, portanto, uma distribuição heterogênea dos óbitos, sem predomínio de um tipo específico de neoplasia nessa faixa etária.



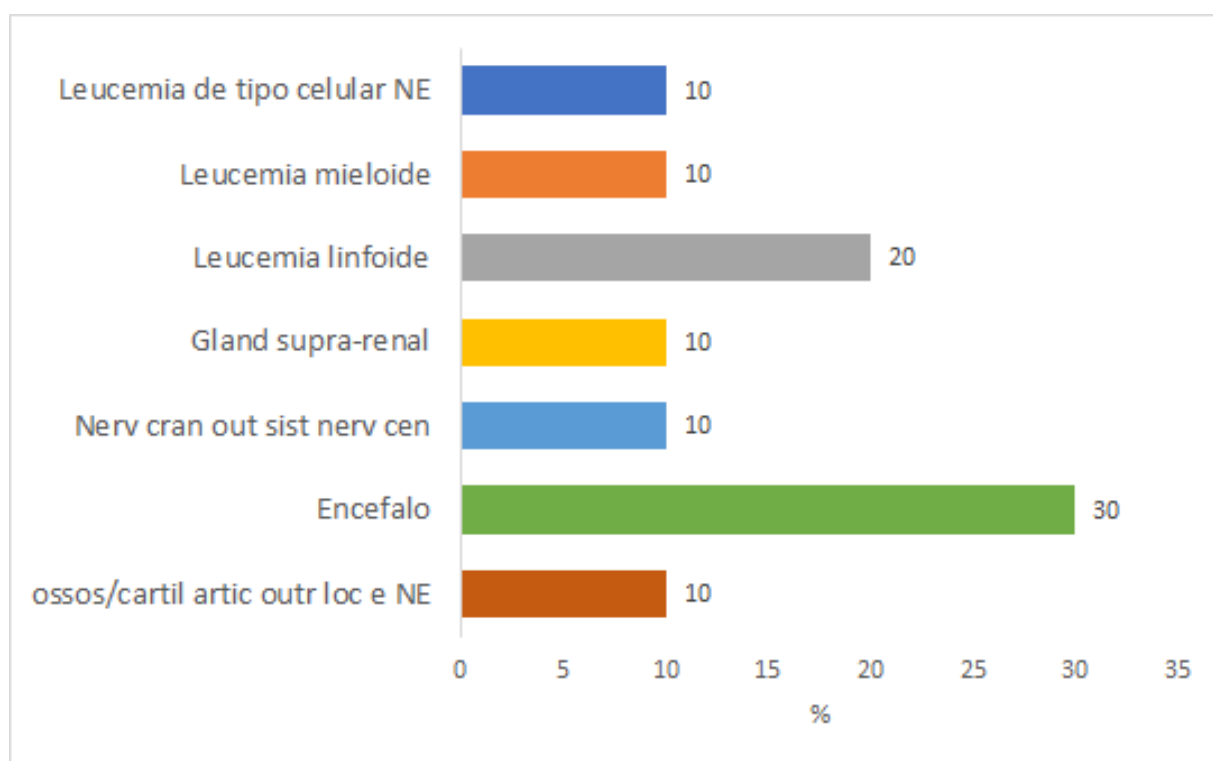
- Baixo número absoluto de óbitos (n=6), distribuídos entre diferentes tipos de neoplasias.
- Presença de neoplasias hematológicas (leucemias e linfoma de células T) e tumores sólidos do sistema nervoso central, rim e glândula suprarrenal.
- Ausência de predomínio de um tipo específico de neoplasia entre os óbitos registrados.

Óbitos por neoplasias na faixa etária de 10 a 14 anos

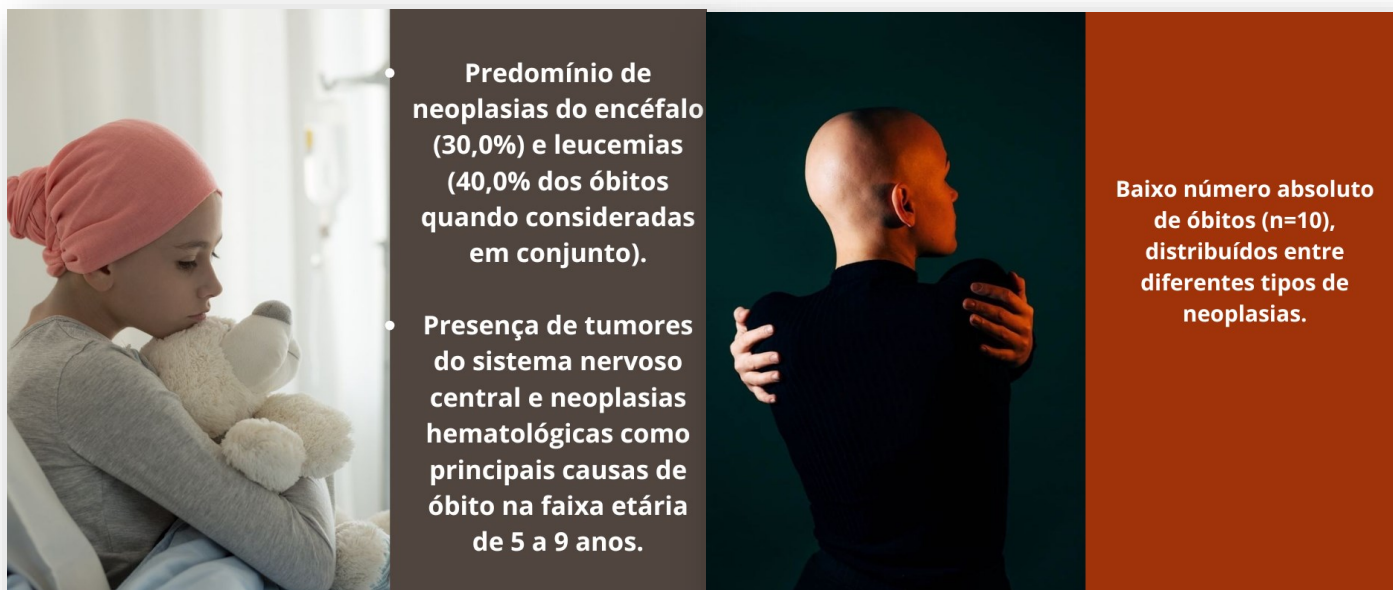
Na faixa etária de 5 a 9 anos, foram registrados 10 óbitos por neoplasias no período analisado. A neoplasia do encéfalo destacou-se como a principal causa de óbito, correspondendo a 30,0% dos casos (n=3), seguida pela leucemia linfóide, responsável por 20,0% dos óbitos (n=2). Em conjunto, as leucemias representaram 40,0% dos óbitos nessa faixa etária (n=4), considerando os registros de leucemia linfóide, leucemia mieloide e leucemia de tipo celular não especificado.

Os demais óbitos distribuíram-se entre neoplasia da glândula suprarrenal, neoplasia dos nervos cranianos e neoplasia dos ossos e cartilagens articulares, com um caso cada (10,0%).

Gráfico 5. Distribuição percentual dos óbitos por neoplasias na faixa etária de 10 a 14 anos. Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026

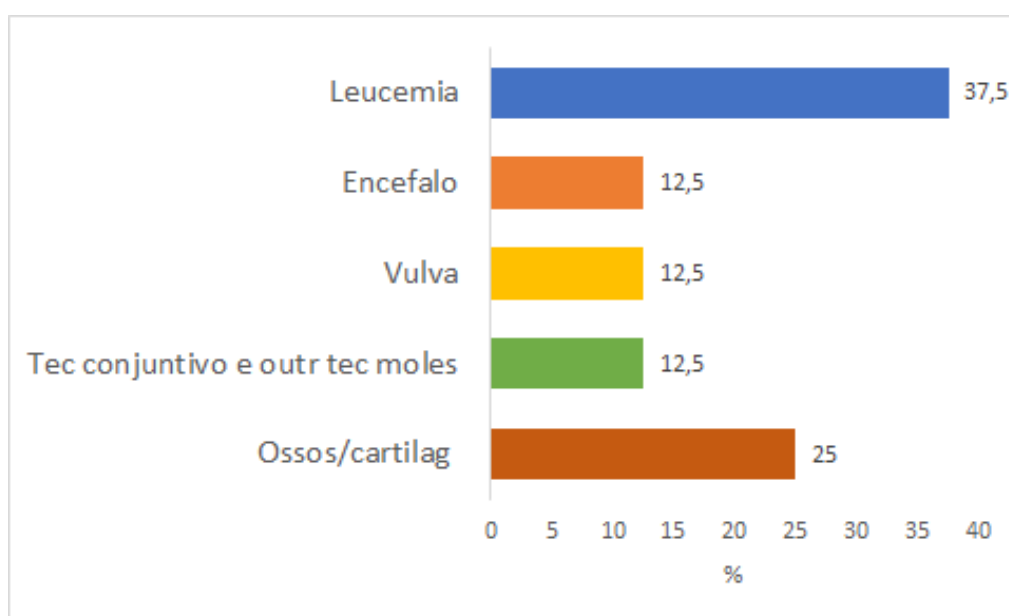


Óbitos por neoplasias na faixa etária de 15 a 19 anos

Na faixa etária de 15 a 19 anos, foram registrados 8 óbitos por neoplasias no período analisado. As leucemias destacaram-se como a principal causa de óbito, correspondendo a 37,5% dos casos (n=3), seguidas pelas neoplasias de ossos e cartilagens articulares, responsáveis por 25,0% dos óbitos (n=2).

As demais causas de óbito por neoplasias incluíram neoplasias do encéfalo, da vulva e do tecido conjuntivo, com um óbito cada, representando 12,5% do total.

Gráfico 6. Distribuição percentual dos óbitos por câncer na etária de 15 a 19 anos. Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026



- Predomínio de leucemias (37,5%) entre os óbitos por neoplasias.
- Neoplasias de ossos e cartilagens representaram o segundo grupo mais frequente (25,0%).
- Presença de tumores hematológicos e tumores sólidos característicos da adolescência.

Óbitos por neoplasias na faixa etária de 20 a 29 anos

Na faixa etária de 20 a 29 anos, foram registrados 43 óbitos por neoplasias no período analisado. A leucemia destacou-se como a principal causa de óbito, correspondendo a 16,3% dos casos (n=7). Em seguida, observaram-se as neoplasias do estômago e os linfomas não Hodgkin, responsáveis por 13,9% dos óbitos cada (n=6), bem como as neoplasias do encéfalo e meninges, também com 13,9% (n=6).

As neoplasias do cólon, reto e intestino delgado representaram 11,6% dos óbitos (n=5), enquanto as neoplasias de mama corresponderam a 7,0% (n=3).

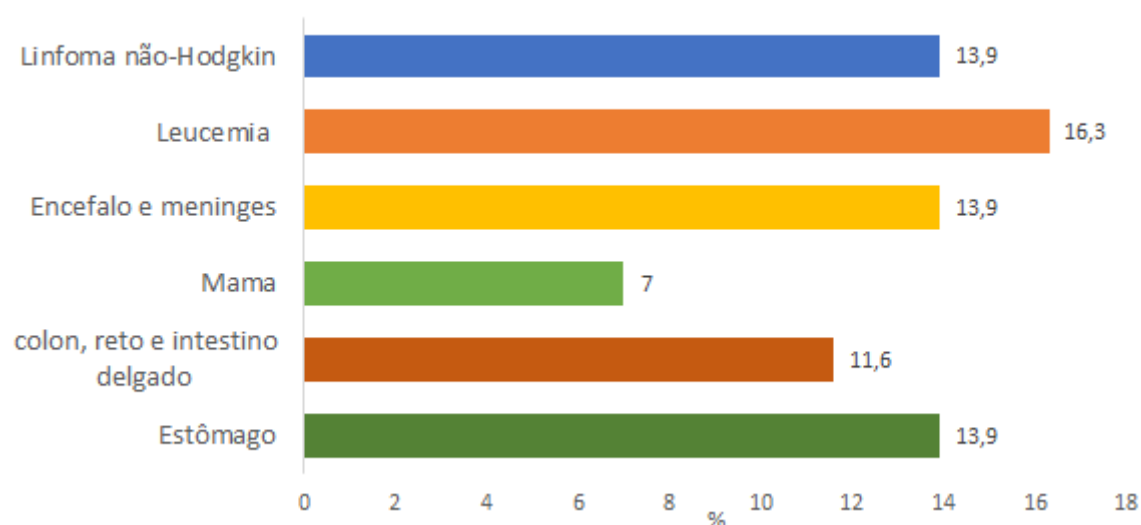
Observa-se que, nessa faixa etária, os óbitos distribuíram-se entre neoplasias hematológicas e tumores sólidos de diferentes localizações anatômicas. Destaca-se ainda a ocorrência de óbitos por câncer de mama em adultos jovens, faixa etária anterior àquela contemplada pelo rastreamento populacional recomendado, evidenciando a presença de casos de maior gravidade e impacto em idades precoces.



- Predomínio de neoplasias hematológicas, com destaque para leucemias e linfomas não Hodgkin.
- Presença expressiva de tumores do sistema nervoso central, estômago e intestino.



- Registro de óbitos por câncer de mama em adultos jovens, evidenciando a ocorrência de casos em idade inferior à faixa etária prioritária para rastreamento populacional.

Gráfico 7. Distribuição percentual dos óbitos por câncer na faixa etária de 20 a 29 anos. Palmas, 2016–2025.

Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026

Óbitos por neoplasias na faixa etária de 30 a 39 anos

Na faixa etária de 30 a 39 anos, foram registrados 99 óbitos por neoplasias no período analisado. O câncer de mama destacou-se como a principal causa de óbito, correspondendo a 23,2% dos casos (n=23), seguido pelo câncer do colo do útero, responsável por 14,1% dos óbitos (n=14).

As neoplasias colorretais ocuparam a terceira posição, representando 12,1% dos óbitos (n=12), enquanto as neoplasias do encéfalo corresponderam a 10,1% (n=10). Também se destacaram as leucemias, com 7,1% dos óbitos (n=7), e as neoplasias do estômago, com 6,1% (n=6).

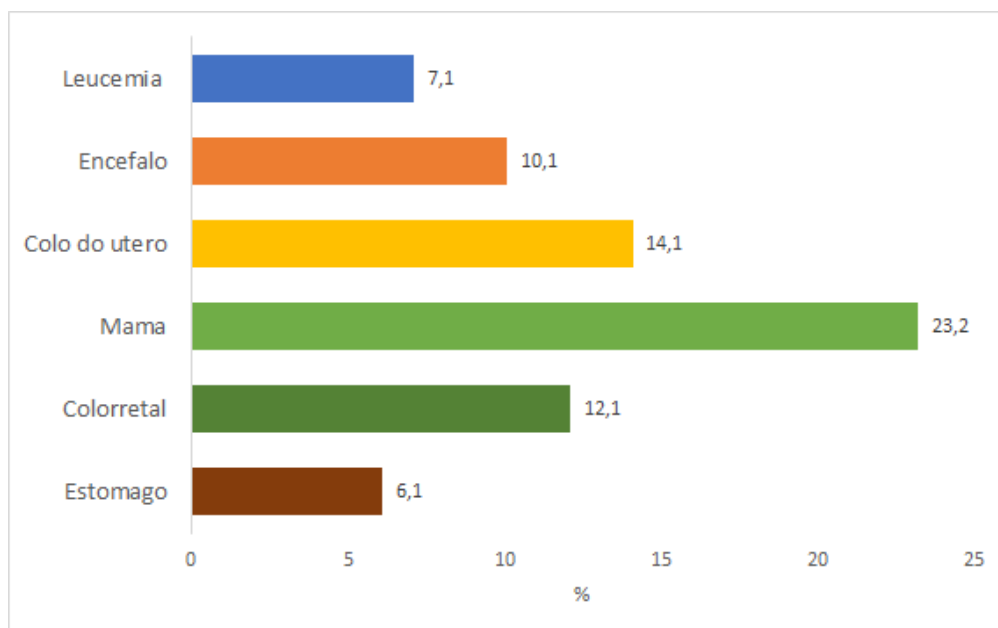
O perfil de mortalidade observado nessa faixa etária evidencia uma transição em relação aos grupos mais jovens, com redução da participação das neoplasias hematológicas e maior predominância de tumores sólidos.

Destaca-se especialmente a elevada participação dos cânceres de mama e do colo do útero, que juntos responderam por 37,3% dos óbitos por neoplasias (n=37), evidenciando a relevância dessas doenças entre adultos jovens.

Embora mais frequentemente associadas a faixas etárias mais avançadas, essas neoplasias apresentaram impacto expressivo na mortalidade antes dos 40 anos, refletindo a ocorrência de casos com evolução desfavorável em idade produtiva.

Observa-se ainda participação importante das neoplasias colorretais, do encéfalo e do estômago, demonstrando maior diversidade no perfil de mortalidade por câncer quando comparado às faixas etárias da infância e adolescência. Em conjunto, esses resultados revelam a coexistência de neoplasias relacionadas ao aparelho digestivo, sistema nervoso central e saúde da mulher, configurando um padrão epidemiológico característico da população adulta jovem.

Gráfico 8. Distribuição percentual dos óbitos por câncer na faixa etária de 30 a 39 anos. Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026



Câncer de mama e câncer do colo do útero responderam por mais de um terço dos óbitos por neoplasias (37,3%).



- Predomínio de tumores sólidos, com destaque para neoplasias relacionadas à saúde da mulher.
- Participação expressiva de neoplasias colorretais, indicando maior diversidade do perfil de mortalidade em comparação às faixas etárias mais jovens.

Óbitos por neoplasias na faixa etária de 40 a 49 anos

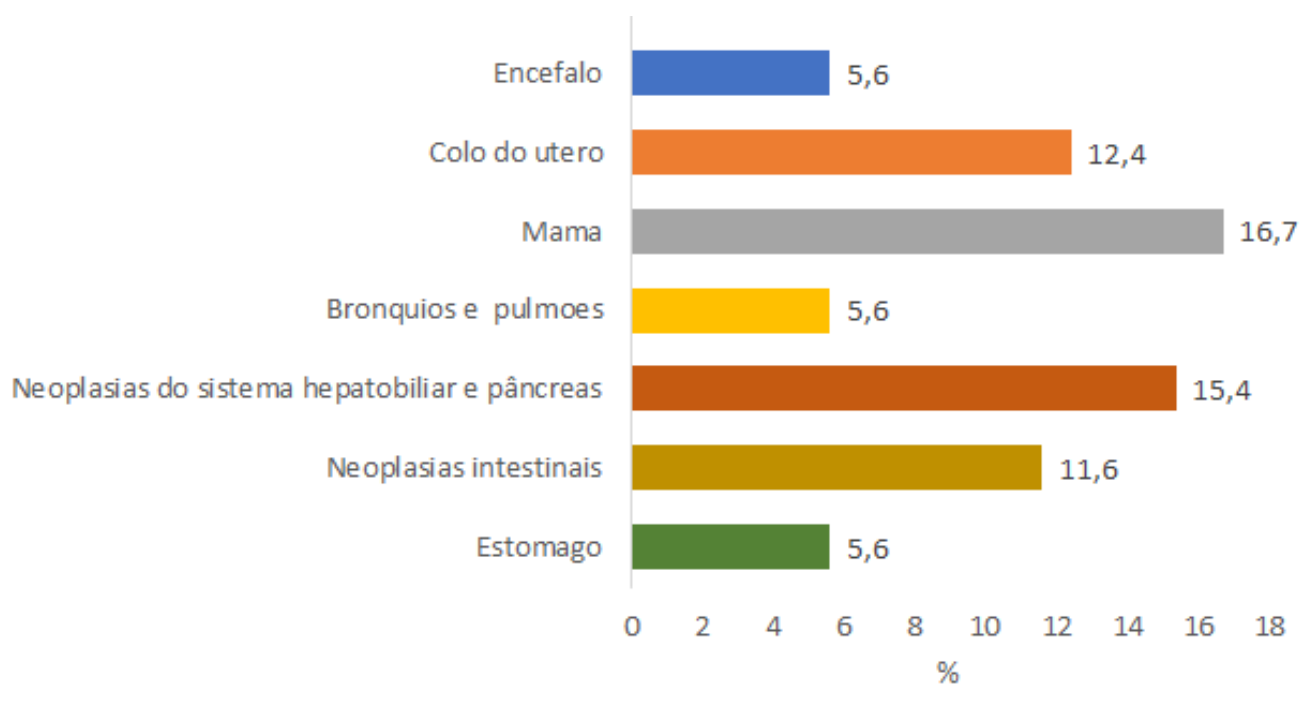
Na faixa etária de 40 a 49 anos, foram registrados 233 óbitos por neoplasias no período analisado. A neoplasia de mama destacou-se como a principal causa de óbito, correspondendo a 16,7% dos casos (n=39). Em seguida, observaram-se as neoplasias do sistema hepatobiliar e pâncreas, responsáveis por 15,4% dos óbitos (n=36). A neoplasia do colo do útero representou 12,4% dos óbitos (n=29), enquanto as neoplasias intestinais corresponderam a 11,6% (n=27). As do encéfalo, do estômago e dos brônquios e pulmões apresentaram participação semelhante, com 5,6% dos óbitos cada (n=13).

O perfil de mortalidade nessa faixa etária evidencia a consolidação dos tumores sólidos como principais causas de óbito por câncer, com destaque para as neoplasias relacionadas à saúde da mulher.

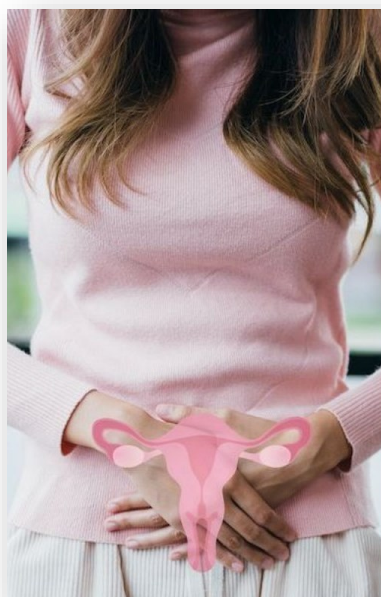
Somados, os cânceres de mama e do colo do útero responderam por 29,2% dos óbitos (n=68), representando quase um terço de todas as mortes por neoplasias entre indivíduos de 40 a 49 anos.

Destaca-se ainda a importante participação das neoplasias do sistema hepatobiliar e pâncreas, bem como das neoplasias intestinais, evidenciando o aumento da relevância dos tumores do aparelho digestivo nesse grupo etário, bem como maior diversidade no perfil de mortalidade quando comparado às faixas etárias mais jovens, com participação expressiva de neoplasias do sistema nervoso central, estômago e pulmão.

Gráfico 9. Distribuição percentual dos óbitos por câncer na etária de 40 a 49 anos. Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026



- Câncer de mama foi a principal causa de óbito por neoplasias (16,7%).
- Câncer de mama e câncer do colo do útero responderam por quase um terço dos óbitos (29,2%).



- Importante participação das neoplasias do sistema hepatobiliar, pâncreas e intestino, evidenciando a relevância dos tumores do aparelho digestivo.
- Perfil marcado pela predominância e diversidade de tumores sólidos.

Óbitos por neoplasias na faixa etária de 50 a 59 anos

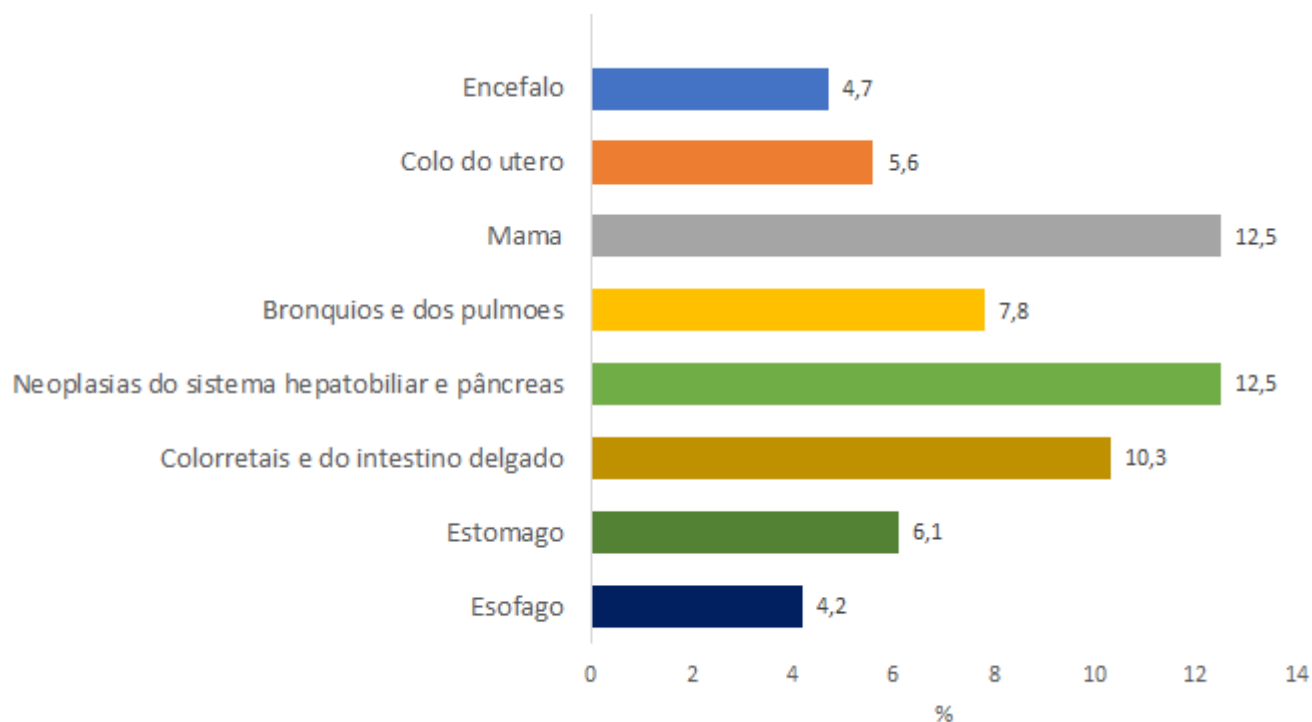
Na faixa etária de 50 a 59 anos, foram registrados 359 óbitos por neoplasias no período analisado. O câncer de mama e as neoplasias do sistema hepatobiliar e pâncreas destacaram-se como as principais causas de óbito, ambos responsáveis por 12,5% dos casos (n=45). Neste grupo, as neoplasias do sistema hepatobiliar e pâncreas englobam os cânceres de fígado, vesícula biliar, vias biliares e pâncreas. Considerando-se as localizações individualmente, o câncer de mama configurou-se como a principal causa específica de óbito por neoplasias nessa faixa etária.

Em seguida, observaram-se as neoplasias colorretais e do intestino delgado, bem como as neoplasias do trato digestivo superior (esôfago e estômago), ambas representando 10,3% dos óbitos (n=37). As neoplasias dos brônquios e pulmões corresponderam a 7,8% dos casos (n=28), seguidas pelo câncer do colo do útero, com 5,6% (n=20), e pelas neoplasias do encéfalo, com 4,7% dos óbitos (n=17).

O perfil de mortalidade nessa faixa etária evidencia o predomínio dos tumores sólidos e o aumento da participação das neoplasias do aparelho digestivo. Somadas, as neoplasias hepatobiliares e pancreáticas, colorretais, intestinais e do trato digestivo superior responderam por 33,1% dos óbitos (n=119), representando um terço de todas as mortes por câncer nesse grupo etário. Destaca-se ainda a importante contribuição do câncer de mama, que se manteve como a principal causa específica de óbito, reforçando sua relevância na mortalidade por neoplasias entre adultos de meia-idade.

Observa-se também a permanência do câncer do colo do útero entre as principais causas de óbito, além do aumento da participação das neoplasias de pulmão, refletindo a maior diversidade e complexidade do perfil de mortalidade por câncer à medida que a idade avança.

Gráfico 10. Distribuição percentual dos óbitos por neoplasias na faixa etária de 50 a 59 anos. Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026



- Câncer de mama foi a principal causa específica de óbito por neoplasias (12,5%).
- Um terço dos óbitos concentrou-se em neoplasias do aparelho digestivo (33,1%).



- Importante participação das neoplasias hepatobiliares, pancreáticas, colorretais e do trato digestivo superior.
- Perfil marcado pelo predomínio de tumores sólidos e maior diversidade de causas de óbito.

Óbitos por neoplasias na faixa etária de 60 a 69 anos

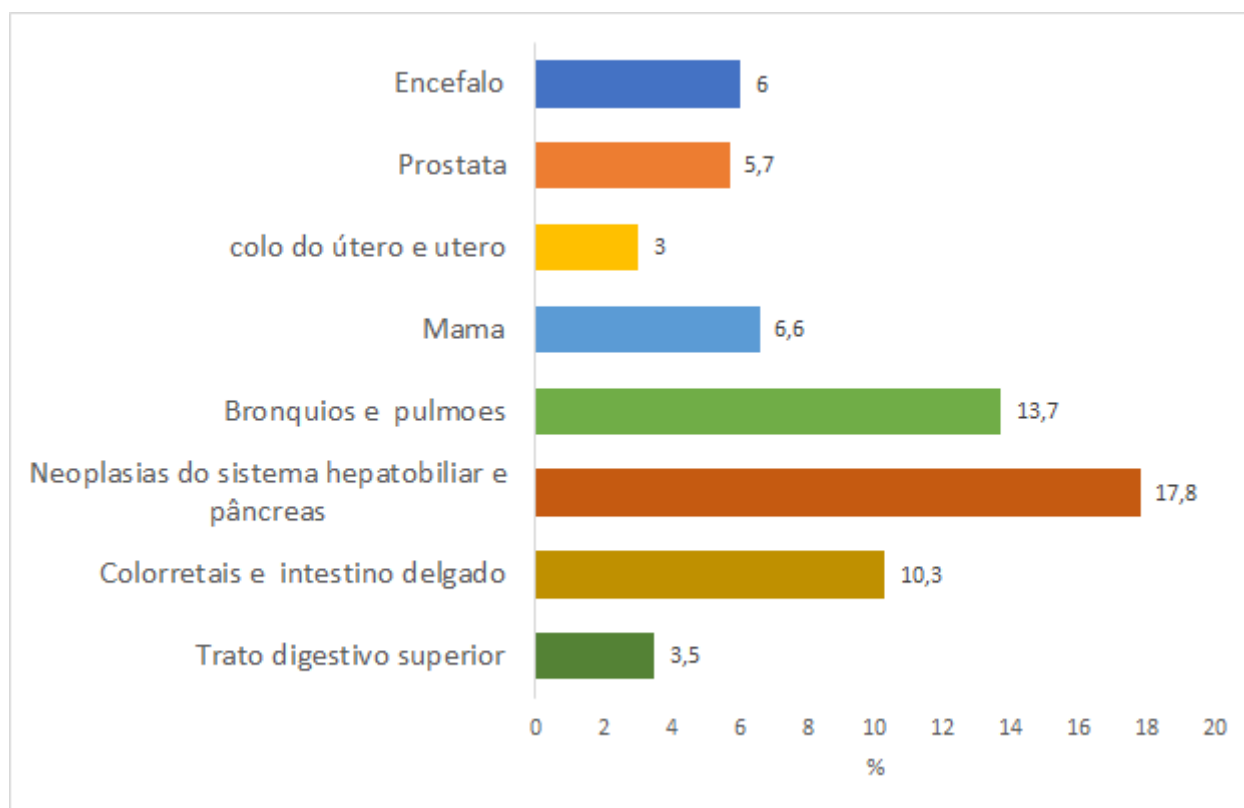
Na faixa etária de 60 a 69 anos, foram registrados 512 óbitos por neoplasias no período analisado. As neoplasias do sistema hepatobiliar e pâncreas constituíram a principal causa de óbito, correspondendo a 17,8% dos casos (n=91). Em seguida, destacaram-se as neoplasias dos brônquios e pulmões, responsáveis por 13,7% dos óbitos (n=70), e as neoplasias colorretais e do intestino delgado, com 10,3% (n=53). O câncer de mama representou 6,6% dos óbitos (n=34), enquanto o câncer de próstata correspondeu a 5,7% (n=29).

Observa-se, nessa faixa etária, importante predomínio das neoplasias do aparelho digestivo e respiratório, que, em conjunto, responderam por parcela expressiva da mortalidade por câncer.

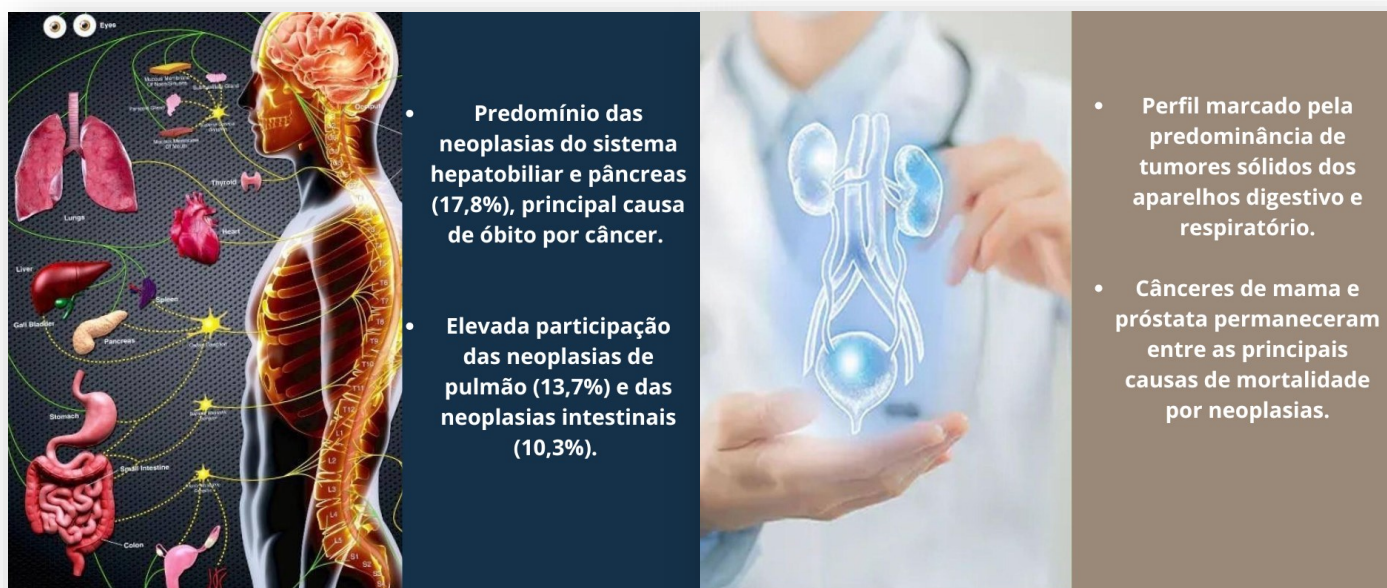
As neoplasias hepatobiliares e pancreáticas mantiveram-se como a principal causa de óbito, reforçando sua relevância entre os indivíduos mais idosos. Destaca-se ainda o aumento da participação das neoplasias de pulmão e das neoplasias intestinais, evidenciando a crescente importância desses grupos de câncer com o avançar da idade.

Embora com menor participação proporcional, os cânceres de mama e próstata permaneceram entre as principais causas de óbito, refletindo a relevância dessas neoplasias na carga de mortalidade da população adulta e idosa. O perfil observado demonstra a consolidação dos tumores sólidos como principal componente da mortalidade por câncer nessa faixa etária.

Gráfico 11. Distribuição percentual dos óbitos por neoplasias na faixa etária de 60 a 69 anos. Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026

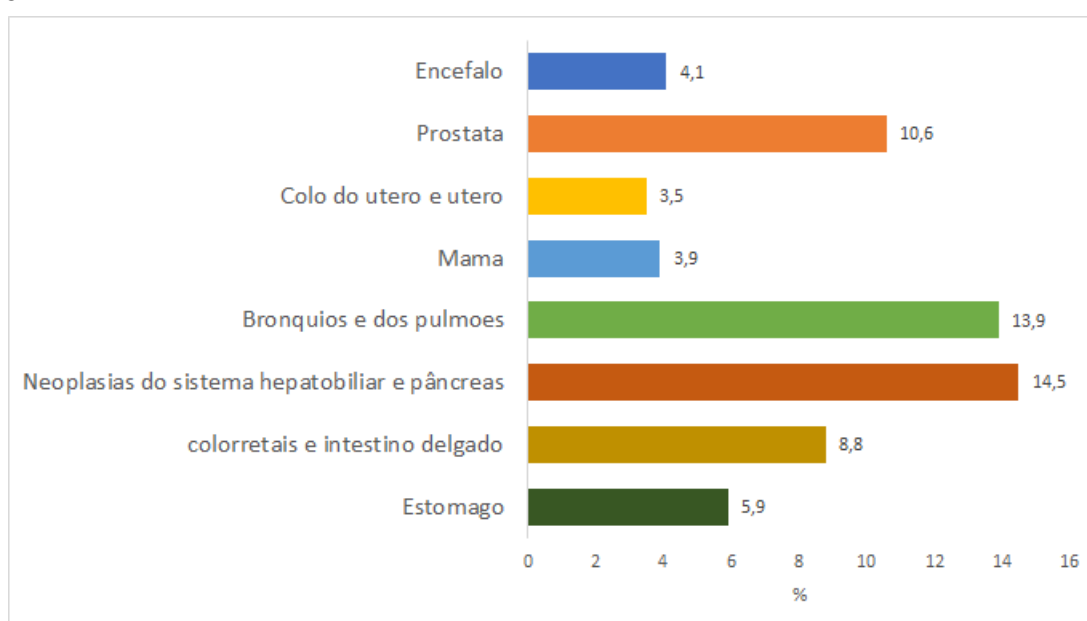


Óbitos por neoplasias na faixa etária de 70 a 79 anos

Na faixa etária de 70 a 79 anos ocorreram 490 óbitos por neoplasias. As neoplasias do sistema hepatobiliar e pâncreas constituíram a principal causa de óbito nesse grupo etário, correspondendo a 14,5% dos óbitos (n=71). Em seguida, destacaram-se as neoplasias de brônquios e pulmões, responsáveis por 13,9% dos óbitos (n=68), seguidas pela neoplasia de próstata, com 10,6% (n=52),

Observa-se que, nessa faixa etária, os óbitos concentram-se principalmente em neoplasias dos sistemas digestivo e respiratório, além do câncer de próstata. Em conjunto, esses quatro grupos responderam por 47,8% dos óbitos por câncer entre indivíduos de 70 a 79 anos, evidenciando sua relevância no perfil de mortalidade por neoplasias nesse grupo etário.

Gráfico 12. Distribuição percentual dos óbitos por câncer na faixa etária de 70 a 79 anos. Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026



- 490 óbitos por neoplasias no período analisado.
- Neoplasias do sistema hepatobiliar e pâncreas representaram a principal causa de óbito (14,5%; n=71).



- Neoplasias de brônquios e pulmões ocuparam a segunda posição (13,9%; n=68).
- O câncer de próstata foi responsável por 10,6% dos óbitos (n=52).
- Os quatro principais grupos de neoplasias concentraram 47,8% dos óbitos por câncer nessa faixa etária.

Óbitos por neoplasias na faixa etária acima de 80 anos

Na faixa etária de 80 anos ou mais ocorreram 352 óbitos por neoplasias no período analisado. As neoplasias da próstata constituíram a principal causa de óbito por câncer nesse grupo etário, correspondendo a 17,3% dos óbitos (n=61). Em seguida, destacaram-se as neoplasias de brônquios e pulmões, responsáveis por 13,3% dos óbitos (n=47), e as neoplasias do sistema hepatobiliar e pâncreas, com 13,1% (n=46). As neoplasias colorretais e intestino delgado corresponderam a 9,1% dos óbitos (n=32), seguidas pelas neoplasias do estômago, com 7,4% (n=26), e pelas neoplasias da mama, com 6,5% (n=23).

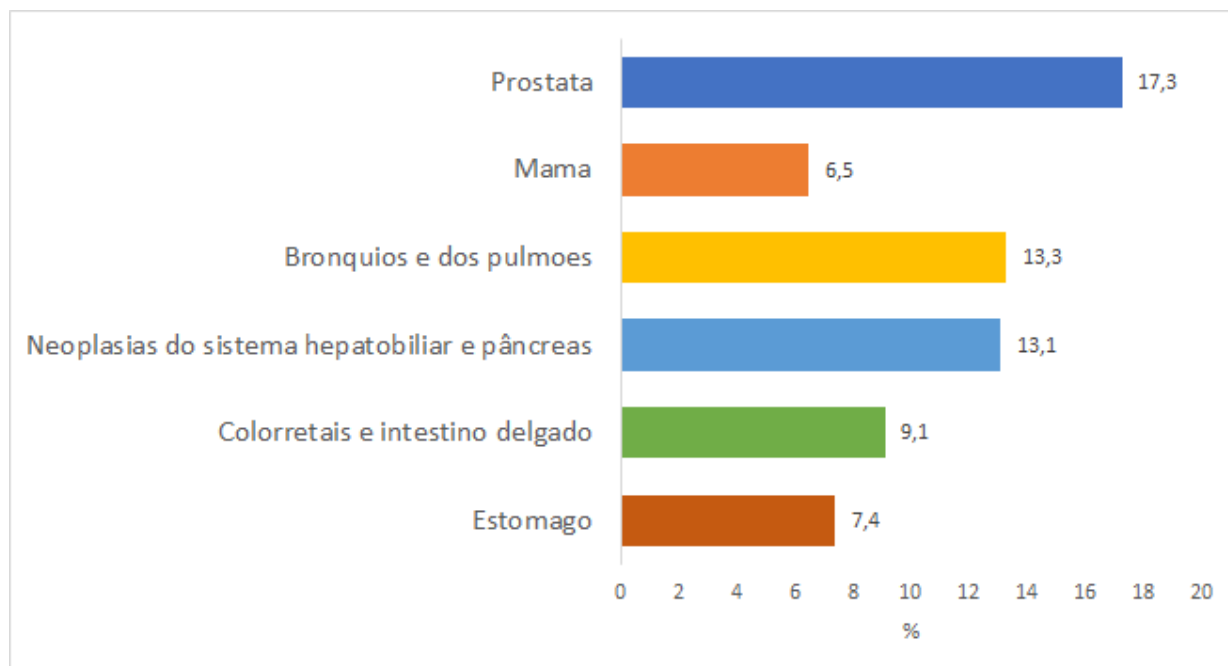
Observa-se que, entre os indivíduos com 80 anos ou mais, os óbitos por neoplasias apresentaram maior concentração em tumores da próstata, do sistema respiratório e do sistema digestivo. Em conjunto, os seis principais grupos de neoplasias responderam por 66,8% dos óbitos registrados nessa faixa etária, evidenciando sua predominância no perfil de mortalidade por câncer entre os idosos mais longevos.



Você sabia?

Na faixa etária de 80 anos ou mais, as neoplasias da próstata, pulmão e sistema hepatobiliar e pâncreas responderam por mais de 40% dos óbitos por câncer.

Gráfico 11. Distribuição percentual dos óbitos por câncer na faixa etária acima de 80 anos. Palmas, 2016–2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026



- 352 óbitos por neoplasias no período analisado.
- Neoplasias da próstata representaram a principal causa de óbito (17,3%; n=61).
- Neoplasias de brônquios e pulmões responderam por 13,3% dos óbitos (n=47).



- Neoplasias do sistema hepatobiliar e pâncreas corresponderam a 13,1% dos óbitos (n=46).
- Os seis principais grupos de neoplasias concentraram 66,8% dos óbitos nessa faixa etária.

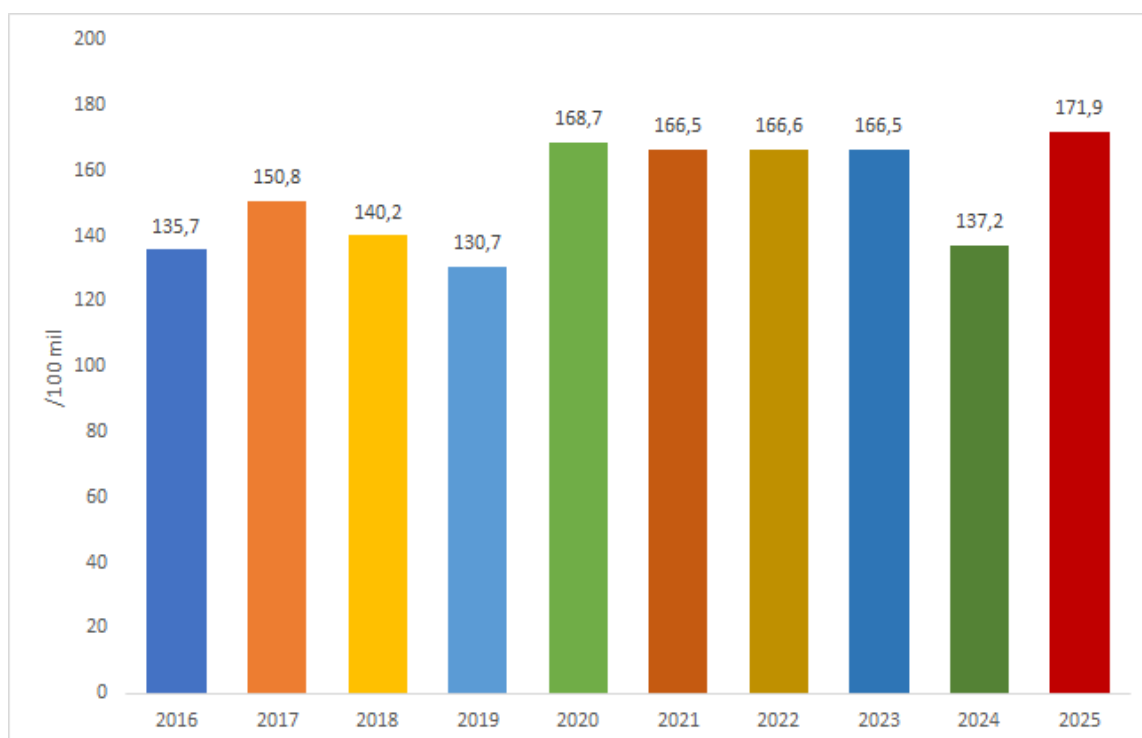
Mortalidade precoce por neoplasias

No período analisado, ocorreram 2.123 óbitos por neoplasias entre residentes de Palmas. Destes, 58,7% (n=1.246) ocorreram na faixa etária de 30 a 69 anos, considerada o grupo de mortalidade prematura.

A análise da Taxa de Mortalidade Prematura (TMP) por neoplasias demonstra aumento de 26,7% no período analisado, passando de 135,7/100 mil em 2016 para 171,9/100 mil em 2025.

Observa-se que, entre 2020 e 2023, a taxa manteve-se relativamente estável, seguida de redução em 2024 e expressiva elevação em 2025, quando atingiu o maior valor da série. Esse comportamento evidencia a relevância das neoplasias como causa de morte prematura na população adulta do município e a variabilidade observada nos anos mais recentes da série histórica.

Gráfico 12. Evolução da Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasias em residentes de Palmas, 2020 a 2025



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 11/06/2026



Mais da metade dos óbitos por neoplasias (58,7%) ocorreu entre 30 e 69 anos, faixa etária utilizada para monitoramento da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis.



Quase 6 em cada 10 óbitos por neoplasias ocorreram antes dos 70 anos de idade, evidenciando o impacto dessas doenças na mortalidade prematura do município.

Considerações Finais

A análise da mortalidade por neoplasias em residentes de Palmas evidencia a relevância desse grupo de doenças no perfil de mortalidade do município. No período analisado, observou-se concentração dos óbitos em faixas etárias mais avançadas, especialmente entre indivíduos com 60 anos ou mais, refletindo o impacto do envelhecimento populacional sobre a ocorrência e a mortalidade por câncer.

Entre as principais causas de óbito por neoplasias destacaram-se os cânceres de brônquios e pulmões, próstata e mama, além das neoplasias do sistema hepatobiliar e pâncreas e das neoplasias colorretais e intestino delgado. Embora a participação desses grupos varie conforme a faixa etária, em conjunto eles concentraram parcela expressiva dos óbitos por câncer registrados no município ao longo da série analisada.

A análise da mortalidade prematura demonstrou que mais da metade dos óbitos por neoplasias ocorreu entre 30 e 69 anos de idade, evidenciando a importância desse agravamento na mortalidade da população adulta.

Em relação à Taxa de Mortalidade Prematura por neoplasias, observou-se comportamento relativamente estável entre 2020 e 2023, seguido de redução em 2024 e aumento expressivo em 2025, resultando em tendência de crescimento ao longo da série histórica.

Os resultados apresentados neste boletim permitem caracterizar o perfil epidemiológico da mortalidade por neoplasias em Palmas, evidenciando a magnitude desse grupo de doenças e sua distribuição segundo sexo, faixa etária e localização das neoplasias. As informações aqui apresentadas constituem importante instrumento para o monitoramento dos indicadores de mortalidade e para o acompanhamento da evolução temporal desse agravamento no município.

Dessa forma, o acompanhamento sistemático dos óbitos por neoplasias contribui para a compreensão da dinâmica desse agravamento no município, subsidiando a produção de informações estratégicas para a vigilância em saúde e para o monitoramento dos indicadores pactuados.

PARA MAIS INFORMAÇÕES:

cdant.palmas@gmail.com

Contato: 3212-7902



**Secretaria
Municipal
de Saúde**

PALMAS
P R E F E I T U R A

