

3 de junho de 2026

Cancro nos Hospitais Portugueses: Visão Geral 2000–2024 (Módulo 1)

Entre 2000 e 2024, os hospitais do SNS registaram mais de 1,8 milhões de internamentos com diagnóstico principal de neoplasia maligna. O volume cresceu de 47 185 em 2000 para um pico de 79 953 em 2011, estabilizando depois em torno de 72–76 000/ano. A mortalidade intra-hospitalar desceu de 13,9% para 11,3% em 2024 — a mais baixa de toda a série — reflectindo avanços terapêuticos, rastreio mais precoce e melhoria da gestão clínica. Mama, pulmão, cólon, bexiga e próstata são os cancros com maior impacto em internamentos; o pâncreas, o esófago e o fígado têm as maiores taxas de mortalidade intra-hospitalar.

Cancro nos Hospitais Portugueses — Visão Geral 2000–2024

Este relatório (Módulo 1 de 3) analisa a totalidade dos internamentos hospitalares no SNS com diagnóstico principal de neoplasia maligna, cobrindo 25 anos de dados (2000–2024). São incluídos todos os grupos oncológicos major (ICD-9: 140–208; ICD-10: C00–C97), com desagregação por tipo de cancro, evolução temporal e distribuição por distrito de residência.

“Nota: ICD-9-CM foi usado até 2016; ICD-10-CM/PCS a partir de 2017 (~5,6% dos episódios de 2016 já em ICD-10). A quebra de série de 2013 (redefinição de internamento) e o impacto da pandemia em 2020 são assinalados ao longo do relatório. Todos os valores são internamentos com diagnóstico principal oncológico.”

1 796 850

Total de internamentos oncológicos (2000–2024)
Diagnóstico principal neoplasia maligna; apenas internamentos SNS

11,3%

Taxa de mortalidade intra-hospitalar 2024
Mínimo histórico da série — em 2000 era 13,9%

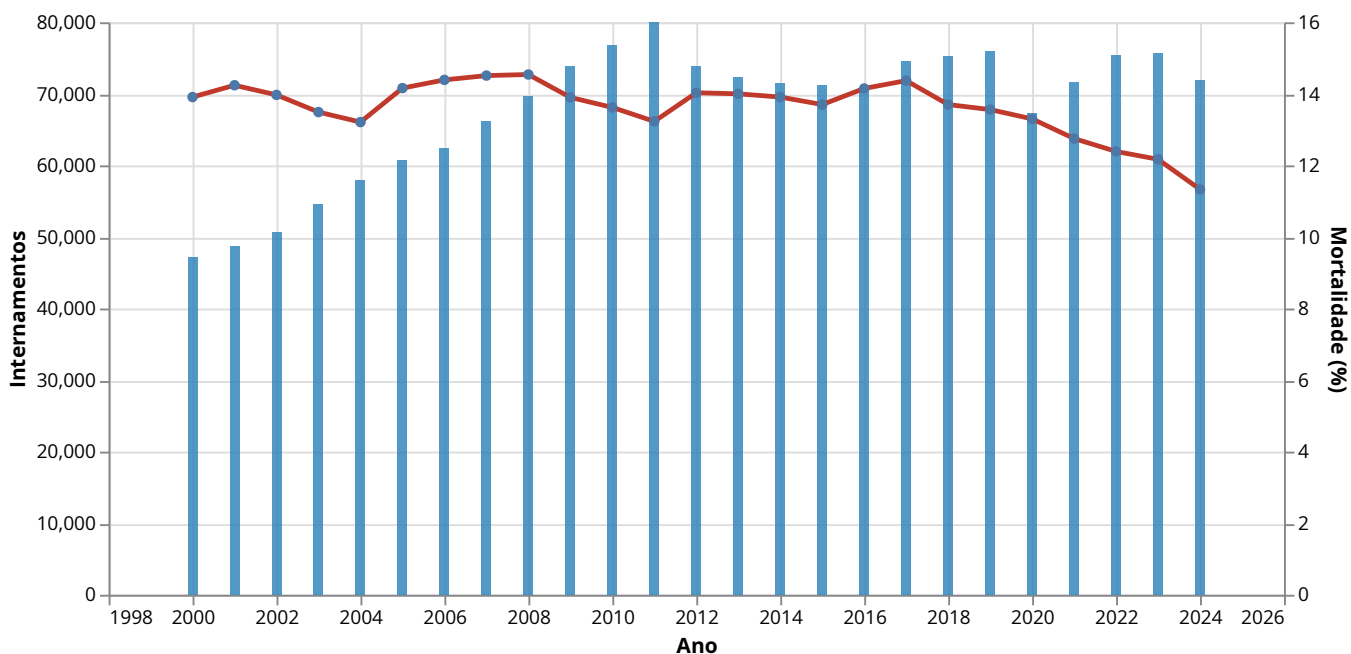
Pâncreas: 28,3%

Cancro com maior mortalidade intra-hospitalar
Seguido de esófago (21,6%), fígado (21,0%) e estômago (21,4%)

Evolução Anual Global

O volume de internamentos oncológicos cresceu de forma sustentada de 2000 a 2011, passando de 47 185 para 79 953 — um aumento de **+69%** em 11 anos. Esta subida reflecte a combinação de envelhecimento populacional, melhoria do diagnóstico e maior acesso aos cuidados hospitalares. A partir de 2013 regista-se uma quebra estrutural (redefinição de internamento pelo MS) e uma estabilização em torno de 70–76 000/ano. Em 2020, o impacto da pandemia COVID-19 provocou uma queda para 67 270 (-11% face a 2019). A mortalidade intra-hospitalar manteve uma tendência descendente consistente — de 13,9% em 2000 para 11,3% em 2024.

Internamentos oncológicos totais por ano (2000–2024)

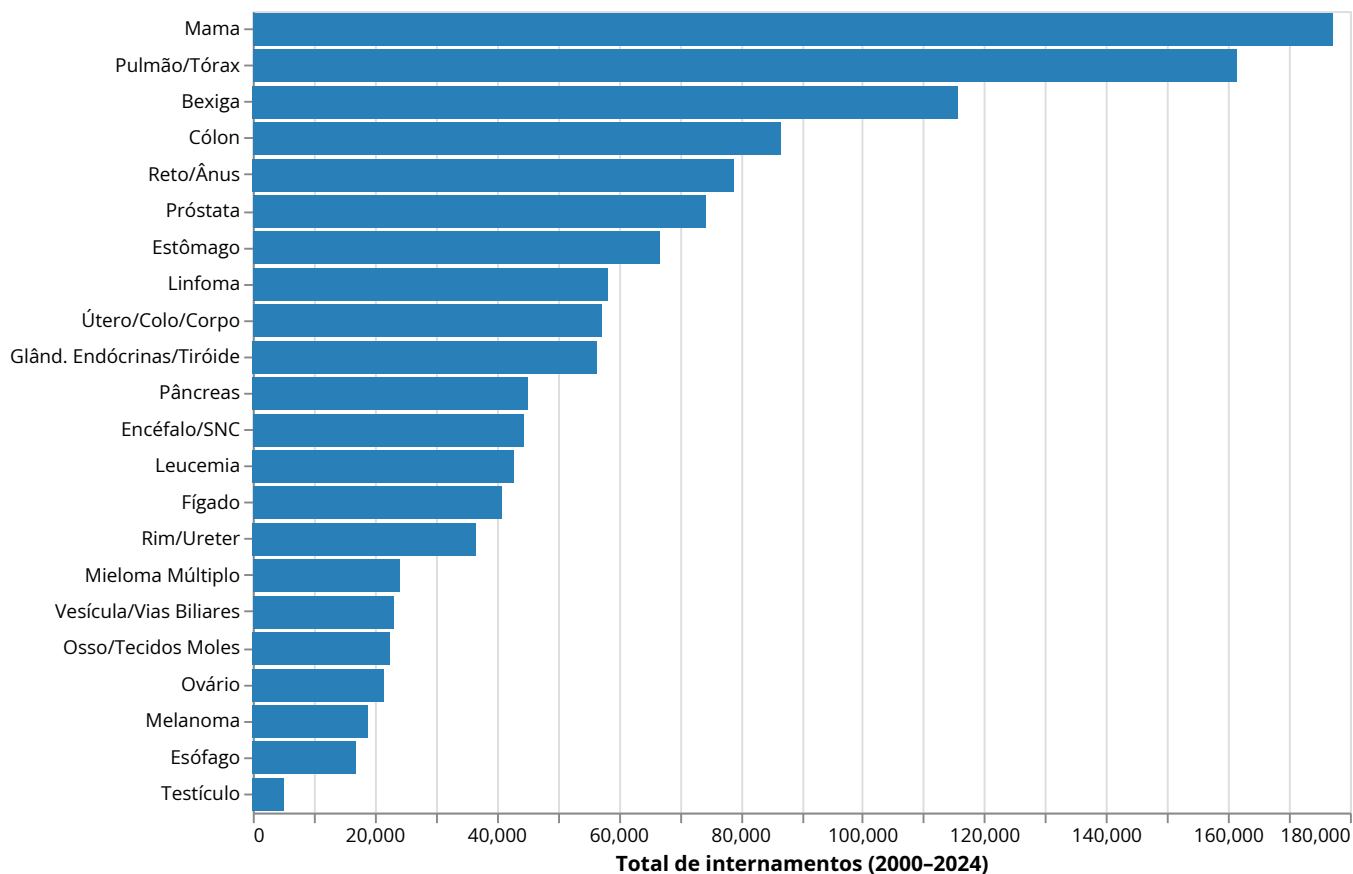


Barras = internamentos (eixo esq.); linha vermelha = taxa de mortalidade intra-hospitalar (eixo dir.). Quebras de série: 2013 (redefinição de internamento), 2020 (COVID-19). Fonte: BDMH/ACSS.

Ranking por Tipo de Cancro (2000–2024)

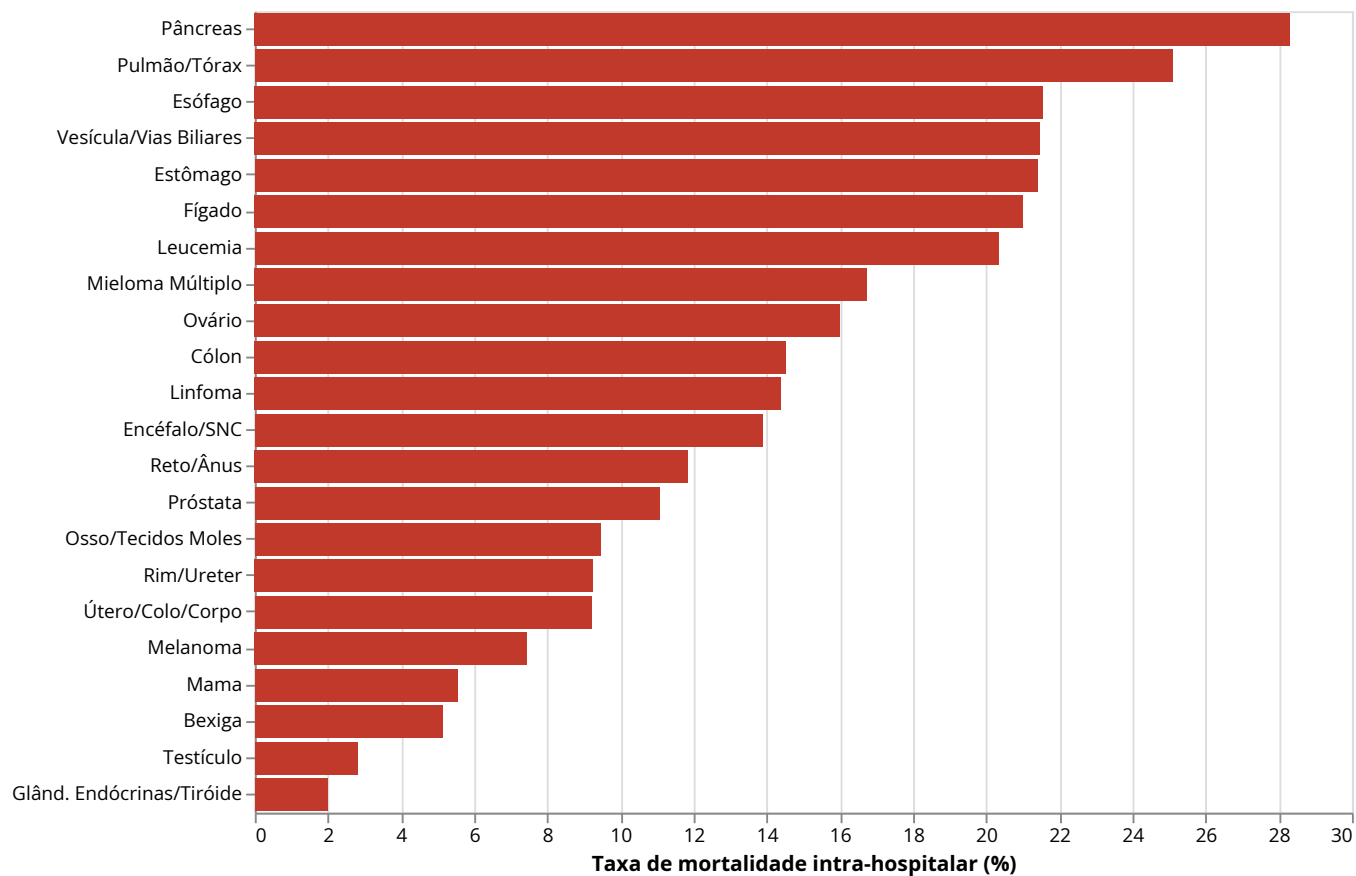
A **mama** e o **pulmão** são os dois cancros com maior volume de internamentos no período completo, seguidos da **bexiga**, **cólon** e **próstata**. No entanto, a taxa de mortalidade intra-hospitalar varia enormemente: enquanto a mama (5,6%) e a bexiga (5,1%) têm mortalidades relativamente baixas, o **pâncreas (28,3%)**, o **esófago (21,6%)**, o **fígado (21,0%)** e o **estômago (21,4%)** apresentam mortalidades muito elevadas, reflectindo diagnósticos frequentemente tardios e limited opções terapêuticas.

Internamentos por grupo de cancro (total 2000–2024)



Excluída categoria 'Outros' (179 579 int.; 18,5% mortalidade) por agregar localizações diversas. Fonte: BDMH/ACSS.

Mortalidade intra-hospitalar por grupo de cancro (% total 2000–2024)



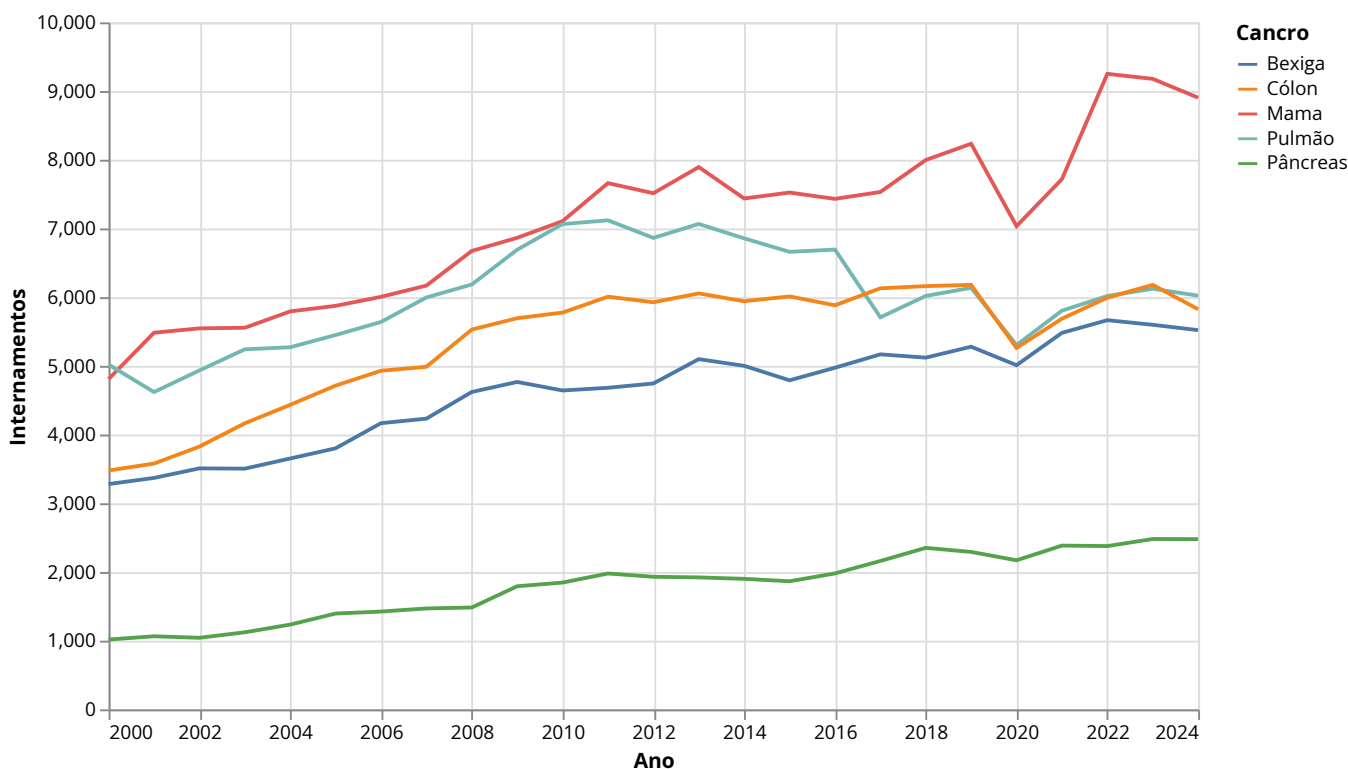
Taxa de mortalidade intra-hospitalar = óbitos / internamentos. Diagnóstico principal. 2000–2024. Fonte: BDMH/ACSS.

Evolução dos 10 Cancros Mais Frequentes (Internamentos por Ano)

A evolução por tipo de cancro revela tendências muito distintas:

- **Mama:** crescimento sustentado de 4 808 (2000) para 9 251 (2022), com quebra em 2020 e recuperação; maior volume registado em 2022
- **Pulmão:** crescimento lento mas consistente; destaca-se pela mortalidade sistematicamente elevada (23–32%)
- **Bexiga:** crescimento de 3 280 para 5 665 (+73%), reflectindo também o envelhecimento populacional
- **Próstata:** relativamente estável (2 200–3 500/ano), com mortalidade a descer de ~12% para ~8%
- **Pâncreas:** duplicou de 1 017 para 2 478, com mortalidade persistentemente a rondar os 25–30%
- **Tiróide/Endócrinas:** pico em 2012–2013 (~3 200/ano), depois a declinar — possível efeito de melhorias no tratamento ambulatorio

Evolução anual dos 10 cancros mais frequentes — Internamentos



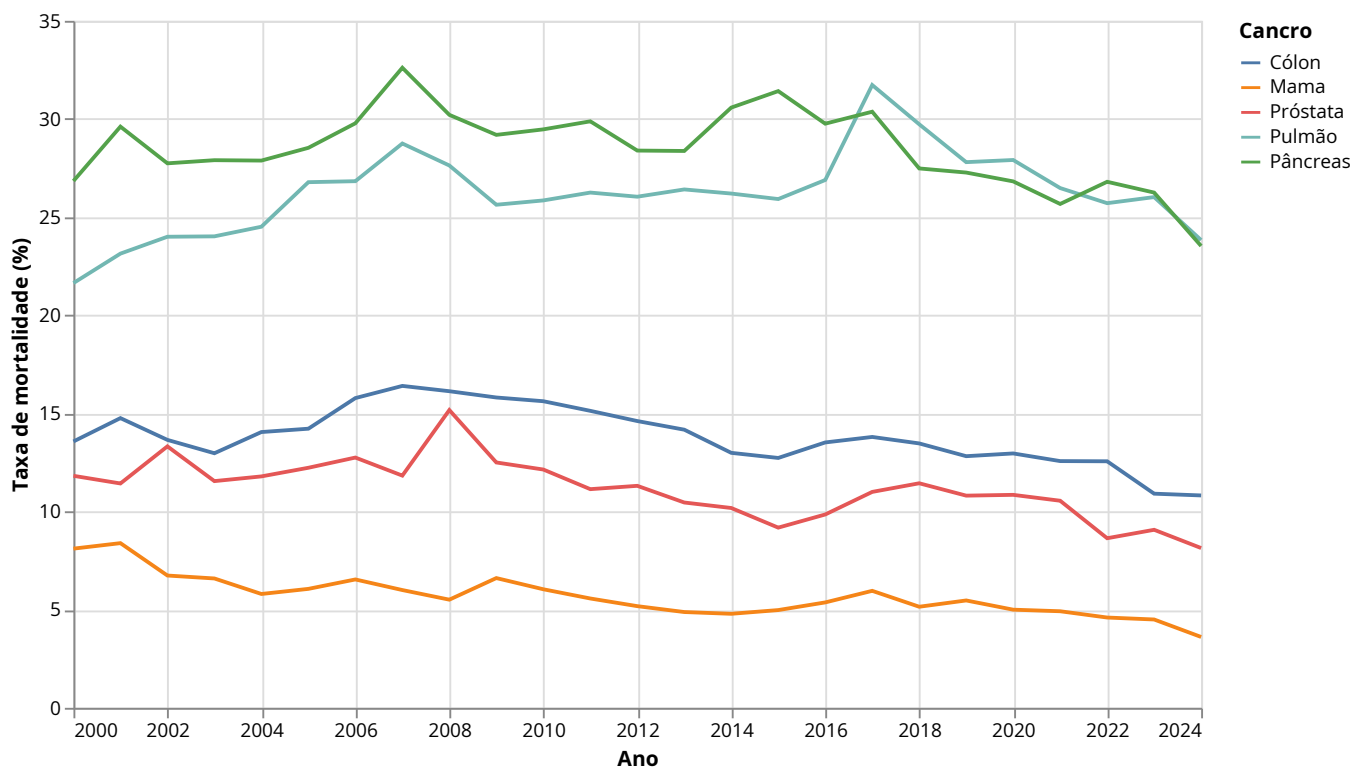
Série 2000–2024. ICD-9 (até 2016) + ICD-10 (a partir de 2017). Fonte: BDMH/ACSS.

Evolução das Taxas de Mortalidade por Cancro

A mortalidade intra-hospitalar desceu de forma consistente na maioria dos cancros. Os destaques:

- **Mama:** de 8,1% em 2000 para **3,6% em 2024** — redução de mais de metade, reflectindo rastreio precoce, melhoria do acesso a terapêuticas e maior especialização cirúrgica
- **Próstata:** de 11,8% para **8,1%** — evolução favorável
- **Cólon:** de 13,6% para **10,8%**
- **Pulmão:** mantém-se consistentemente elevado (21–32%), com alguma melhoria recente
- **Pâncreas:** ligeira melhoria (de 27–30% para ~24%), mas ainda com mortalidade muito elevada
- **Leucemia:** de 19–22% para ~18%

Taxas de mortalidade intra-hospitalar por cancro (% , 2000–2024)



ICD-9 (até 2016) + ICD-10 (a partir de 2017). Mortalidade = óbitos/internamentos. Fonte: BDMH/ACSS.

Distribuição por Distrito de Residência

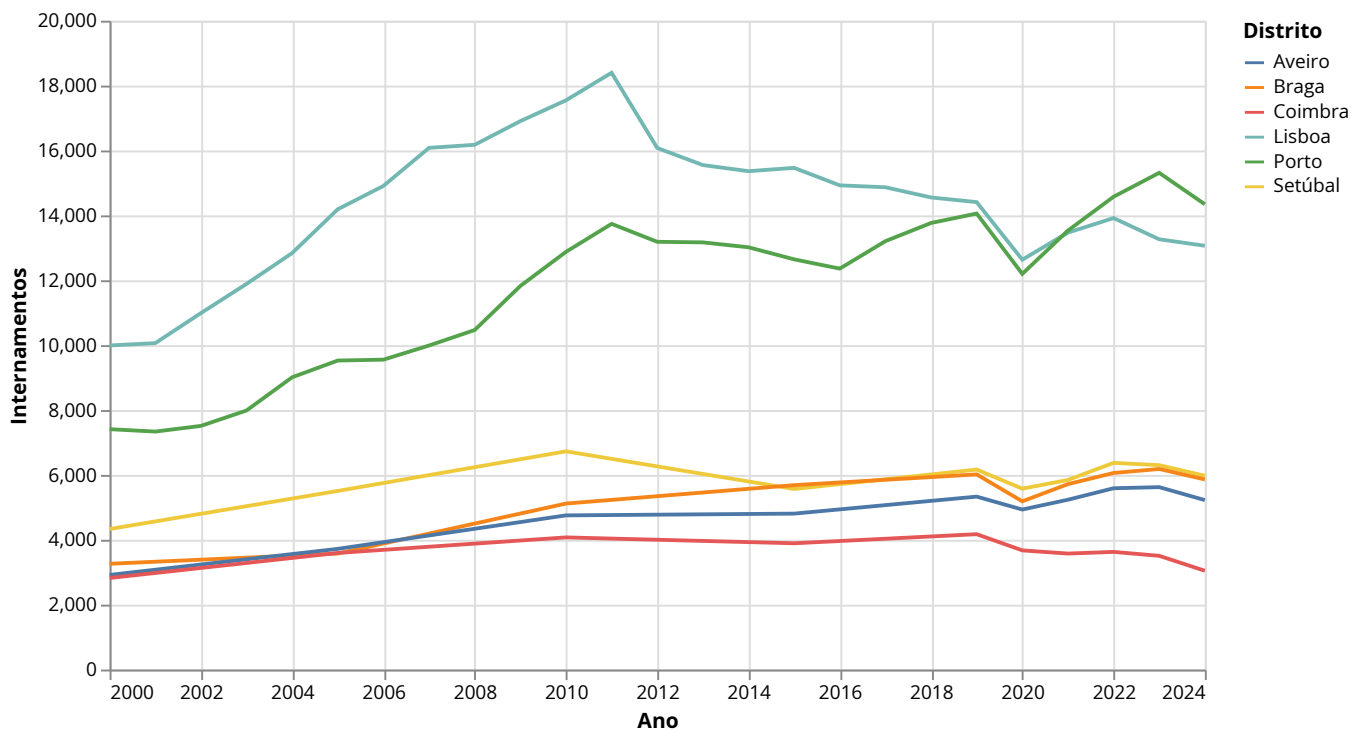
Lisboa (357 529) e Porto (292 589) concentram mais de 36% de todos os internamentos oncológicos do país — reflexo da dimensão populacional mas também da concentração de centros de referência oncológica. Setúbal (143 567) e Braga (122 202) surgem em 3.º e 4.º lugar. Os distritos do interior (Portalegre, Beja, Évora, Bragança) têm os volumes mais baixos mas tendem a apresentar taxas de mortalidade mais elevadas, o que pode reflectir acesso mais difícil a cuidados especializados e populações mais envelhecidas.

Internamentos oncológicos por distrito — totais por tipo de cancro (2000–2024)

| Distrito | Total | Mama | Próstata | Cólon | Reto | Pulmão | Bexiga | Estômago | Pâncreas | L |
|------------------|---------|--------|----------|--------|--------|--------|--------|----------|----------|---|
| Lisboa | 357 529 | 36 749 | 16 237 | 28 227 | 16 049 | 34 286 | 24 976 | 16 916 | 10 410 | 1 |
| Porto | 292 589 | 33 415 | 11 394 | 19 948 | 12 334 | 27 909 | 22 356 | 20 764 | 6276 | 9 |
| Setúbal | 143 567 | 15 165 | 5507 | 11 772 | 6782 | 13 203 | 10 234 | 7344 | 3785 | 4 |
| Braga | 122 202 | 13 005 | 5296 | 8474 | 5536 | 10 607 | 9344 | 10 760 | 2694 | 3 |
| Aveiro | 112 351 | 13 278 | 4964 | 8985 | 5652 | 8458 | 6540 | 7042 | 3079 | 4 |
| Coimbra | 94 003 | 9596 | 4537 | 7639 | 4534 | 7738 | 5514 | 4056 | 2906 | 4 |
| Leiria | 82 072 | 7929 | 3897 | 7357 | 4611 | 5879 | 5016 | 4109 | 2606 | 3 |
| Santarém | 79 948 | 7353 | 3794 | 7383 | 4261 | 6874 | 5332 | 4215 | 2704 | 2 |
| Faro | 68 337 | 7744 | 2578 | 5475 | 3371 | 6799 | 5492 | 2992 | 1584 | 1 |
| Viseu | 65 917 | 6837 | 2869 | 5046 | 3789 | 5815 | 3755 | 4166 | 1746 | 2 |
| Castelo Branco | 47 825 | 3808 | 3402 | 4573 | 2996 | 4430 | 2395 | 2994 | 1366 | 1 |
| Vila Real | 41 292 | 4061 | 1584 | 3132 | 2349 | 3388 | 3055 | 3074 | 1008 | 1 |
| Viana do Castelo | 40 416 | 4087 | 1945 | 3097 | 1824 | 2479 | 2889 | 3071 | 888 | 1 |
| Guarda | 33 534 | 2844 | 1757 | 3041 | 2322 | 3250 | 1452 | 2107 | 1002 | 1 |
| Bragança | 28 488 | 2587 | 1533 | 2851 | 1879 | 1968 | 2029 | 2111 | 753 | 9 |
| Évora | 22 708 | 2726 | 812 | 2393 | 1448 | 1796 | 1557 | 1403 | 619 | 7 |
| Beja | 22 569 | 2221 | 683 | 2166 | 1454 | 2282 | 1965 | 1313 | 646 | 5 |
| Portalegre | 20 470 | 2259 | 1010 | 2014 | 1384 | 1798 | 1225 | 1332 | 679 | 6 |

Distrito de residência do utente. Total inclui todos os grupos oncológicos. Fonte: BDMH/ACSS 2000–2024.

Internamentos oncológicos por distrito — evolução 2000–2024 (os 6 maiores)



Apenas 6 distritos com maior volume; internamentos com diagnóstico principal oncológico. Fonte: BDMH/ACSS.

Taxa de mortalidade intra-hospitalar por distrito e ano (todos os cancros, %)

| Distrito | 2000 | 2005 | 2010 | 2015 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Lisboa | 16,81 | 16,82 | 14,6 | 14,06 | 14,14 | 13,46 | 13,04 | 12,36 | 11,92 | 10,25 |
| Porto | 11,84 | 12,15 | 11,53 | 13,66 | 11,74 | 11,65 | 10,98 | 11,1 | 11,15 | 9,92 |
| Setúbal | 16,23 | 17,49 | 15,88 | 16,73 | 14,97 | 14,71 | 14,94 | 13,07 | 13,39 | 12,9 |
| Braga | 11,47 | 13,09 | 13,64 | 14,3 | 12,57 | 13,31 | 12,63 | 12,97 | 12,34 | 10,82 |
| Aveiro | 11,62 | 10,53 | 11,38 | 10,8 | 13,51 | 14,56 | 13,73 | 12,45 | 12,72 | 11,66 |
| Coimbra | 12,33 | 11,68 | 12,44 | 13,02 | 13,52 | 12,28 | 11,44 | 13,01 | 9,58 | 10,11 |
| Leiria | 13,27 | 13,43 | 12,57 | 10,82 | 12,11 | 12,8 | 11,75 | 13,2 | 13,02 | 12,67 |
| Santarém | 16,23 | 15,49 | 13,91 | 14,75 | 15,33 | 13,57 | 13,88 | 12,1 | 13,82 | 14,1 |
| Faro | 14,93 | 13,72 | 15,03 | 13,8 | 17,59 | 14,62 | 13,67 | 13,89 | 15,33 | 14,15 |
| Viseu | 10,49 | 13,58 | 13,8 | 14,43 | 15,53 | 14,31 | 14,49 | 13,72 | 13,13 | 13,61 |
| Castelo Branco | 13,77 | 14,59 | 15,86 | 11,62 | 13,93 | 14,37 | 10,86 | 12,03 | 11,23 | 13,46 |
| Vila Real | 11,94 | 12,89 | 11,75 | 18,61 | 12,9 | 16,04 | 14,64 | 11,92 | 12,26 | 10,29 |
| Viana do Castelo | 10,84 | 10,37 | 11,37 | 11,43 | 9,94 | 10,25 | 9,07 | 9,25 | 8,3 | 9,62 |
| Guarda | 11,53 | 9,99 | 13,1 | 12,78 | 15,99 | 14,51 | 14,91 | 13,86 | 13,86 | 11,1 |
| Bragança | 8,26 | 9,37 | 11,6 | 11,48 | 14,07 | 14,65 | 16,18 | 14,43 | 13,77 | 13,31 |
| Évora | 16,51 | 16,21 | 18,71 | 12,88 | 15,39 | 16,86 | 13,94 | 13,96 | 13,41 | 11,26 |
| Beja | 17,11 | 17,07 | 19,37 | 14,13 | 15,83 | 14,53 | 12,21 | 14,85 | 13,59 | 10,07 |
| Portalegre | 18,64 | 17,14 | 18,61 | 17,34 | 14,24 | 13,4 | 14,68 | 14,82 | 15,66 | 16,21 |

Mortalidade = óbitos/internamentos por distrito de residência. Anos seleccionados. Internamentos com diagnóstico principal oncológico. Fonte: BDMH/ACSS.

Síntese dos Principais Achados — Módulo 1

1. **1,8 milhões de internamentos oncológicos** em 25 anos; crescimento de +69% até 2011, depois estabilização com quebra em 2020
2. **Mortalidade intra-hospitalar desceu de 13,9% para 11,3%** entre 2000 e 2024 — tendência consistente de melhoria em todos os grupos
3. **Mama** é o cancro com mais internamentos (177 182), mas com mortalidade baixa (5,6%) — rastreio e tratamento cada vez mais eficazes
4. **Pulmão** tem a maior mortalidade absoluta (40 516 óbitos) e taxa de 25% — ainda diagnóstico tardio na maioria dos casos
5. **Pâncreas, esófago e fígado** têm as taxas de mortalidade mais elevadas (21–28%) — cancros de difícil tratamento
6. **Lisboa e Porto** concentram 36% dos internamentos; distritos do interior (Portalegre, Beja, Évora) têm mortalidades sistematicamente mais elevadas
7. A **pandemia COVID-19 em 2020** causou uma quebra de -11% nos internamentos oncológicos — com potencial impacto diferido em diagnósticos e tratamentos

“Módulos seguintes: Módulo 2 analisará os 10 cancros mais frequentes individualmente com máximo detalhe. Módulo 3 focará na perspectiva geográfica por distrito com desagregação por tipo de cancro e ano.”

Metodologia

Fonte: BDMH/ACSS — internamentos SNS 2000–2024.

Definição de caso: Episódio de internamento (``tipo_port_apr31='Int'``) com diagnóstico principal (d1) de neoplasia maligna: ICD-9-CM códigos 140–208 (excluindo neoplasias benignas e in situ); ICD-10-CM códigos C00–C97.

Eras ICD: ICD-9-CM até 2016; ICD-10-CM/PCS a partir de 2017 (com ~5,6% de episódios de 2016 já em ICD-10). Grupos de cancro são mapeados explicitamente em ambas as versões (ver queries de proveniência).

Quebras de série assinaladas: 2013 (redefinição de internamento: -1,31M para -1,01M no SNS); 2020 (COVID-19).

Mortalidade: dsp=20 (falecido durante o internamento). Não inclui mortes pós-alta.

Distritos: Distrito de residência do utente (não de tratamento). Excluídos distritos com código não standard (ilhas, estrangeiros, não identificados).