



Visão Epidemiológica da Incidência de Neoplasias Malignas de Próstata

Túlio Slongo Bressan¹, Marcelo do Nascimento dos Santos², Victor Alfonso Martinez Salazar³, Eduardo Abinadab Majjul Salazar⁴, Gustavo Adolfo Martinez Salazar⁵, Maria Zunilda Sosa Cañete⁶, Nayra Lurian Nascimento de Souza⁷, Olívia Garibaldi Cucolicchio⁸, Nataly Alejandra Toro Salazar⁹, Nixon Almeida¹⁰, Maiane Damasceno Costa¹¹, Maria Dandara Alves Ribeiro¹², Juliana Menezes Trindade¹³, Tiago Kojoroski Alves¹⁴, Antonio Riquelme Silva Sousa¹⁵



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p800-811>

Artigo recebido em 18 de Outubro e publicado em 08 de Dezembro

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

As neoplasias malignas de próstata, também conhecidas como câncer de próstata, são tumores malignos que se originam nas células da próstata, uma glândula do sistema reprodutor masculino responsável pela produção do líquido seminal. Logo, a visão epidemiológica da incidência de neoplasias malignas de próstata destaca que o câncer de próstata é uma das neoplasias mais comuns entre homens, com maior incidência em indivíduos acima de 50 anos. Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, conduzida por meio de informações sobre as taxas anuais de internações, extraídas do SIH/DATASUS, conforme a localização de residência, a partir de 2008, utilizando a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): neoplasia maligna da próstata é C61. Foram utilizadas as seguintes variáveis, ano de atendimento, todas as regiões do país, faixa etária específica de 30 a 80 anos ou mais e raça/cor. De acordo com a análise, nota-se um número de 168.427 internações por câncer de próstata com prevalência no ano 2023 com 36.779, na região Sudeste com 85.005, a faixa etária de 60 a 69 com 63 959 internações e a raça/cor amarela 71.899. O estudo destacou que os fatores de risco para o câncer de próstata incluem idade, histórico familiar e comorbidades. A resistência ao exame de próstata está relacionada a questões culturais e de masculinidade. Campanhas de prevenção contínuas, com apoio da Atenção Básica, são essenciais para conscientizar e superar o tabu sobre o exame.

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade; Neoplasias da próstata; Saúde Pública.

Epidemiological Overview of the Incidence of Malignant Prostate Neoplasms

ABSTRACT

Malignant neoplasms of the prostate, also known as prostate cancer, are malignant tumors that originate in the cells of the prostate, a gland in the male reproductive system responsible for producing seminal fluid. Therefore, the epidemiological view of the incidence of malignant neoplasms of the prostate highlights that prostate cancer is one of the most common neoplasms among men, with a higher incidence in individuals over 50 years of age. This is a descriptive study, conducted using information on annual hospitalization rates, extracted from SIH/DATASUS, according to place of residence, starting in 2008, using the International Classification of Diseases (ICD-10): malignant neoplasm of the prostate is C61. The following variables were used: year of care, all regions of the country, specific age range of 30 to 80 years or older and race/color. According to the analysis, there are 168,427 hospitalizations for prostate cancer with a prevalence of 36,779 in 2023, in the Southeast region with 85,005, in the age group from 60 to 69 with 63,959 hospitalizations and the race/yellow color 71,899. The study highlighted that the risk factors for prostate cancer include age, family history and comorbidities. Resistance to prostate exams is related to cultural and masculinity issues. Continuous prevention campaigns, with the support of Primary Care, are essential to raise awareness and overcome the taboo about the exam.

Keywords: Epidemiology; Mortality; Prostate neoplasms; Public health.

Instituição afiliada – Médico pela Universidade de Caxias do Sul¹, Enfermeiro pelo Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA², Médico generalista pela Universidade Autónoma de Bucaramanga³, Médico generalista pela Santa Casa de São Paulo⁴, Médico clínico geral pela Universidade del Bosque - Bogotá⁵, Médica cirurgiã pela Universidade Nacional del Este⁶, Acadêmica de Medicina pela Universidade Nove de Julho⁷, Acadêmica de Medicina pelo Centro Universitário Claretiano⁸, Médica generalista - Universidade Autónoma de Bucaramanga⁹, Médico oftalmologista pela CEJAM¹⁰, Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Unime Anhanguera Salvador¹¹, Fisioterapeuta especialista, Docente no Centro Universitário Inta - Uninta¹², Fisioterapeuta com pós-graduação em Dermatofuncional pela Faculdade Prominas¹³, Médico Cirujano¹⁴, Enfermeiro Especialista em Saúde da Família pela Faculdade Única de Ipatinga¹⁵

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, perdendo apenas para o câncer de pele não melanoma. Quando se considera ambos os sexos, é o segundo tipo de câncer mais frequente no país. A taxa de incidência é mais alta nos países desenvolvidos em comparação com os em desenvolvimento, além de ser maior em estados onde o acesso a médicos e tecnologias diagnósticas é mais facilitado.

A próstata é uma glândula exclusiva dos homens, localizada na parte inferior do abdômen. Ela é pequena, com formato semelhante ao de uma maçã, e fica logo abaixo da bexiga, à frente do reto (a parte final do intestino grosso). A próstata envolve a porção inicial da uretra, o tubo que transporta a urina da bexiga para a eliminação. Além disso, a próstata é responsável pela produção de parte do sêmen, um líquido espesso que contém espermatozoides e é liberado durante a relação sexual.

O câncer de próstata (CP) é o segundo tipo de câncer mais comum entre os homens, representando aproximadamente 30% de todos os casos de câncer masculino. A previsão é de que sua incidência varie entre 33,94 e 61,16 casos por 100 mil habitantes até 2025 (Santos et al., 2023). Em comparação com outros tipos de tumores malignos, o câncer de próstata continua a apresentar disparidades significativas, tanto em nível regional quanto étnico, o que representa um desafio contínuo para a saúde pública.

Estudos apontam que fatores como acesso desigual a cuidados médicos, variações nos métodos de diagnóstico e diferenças socioeconômicas podem influenciar essas disparidades (Matti & Zargar-Shoshtari, 2021). Essas desigualdades impactam diretamente a detecção precoce e os resultados do tratamento, sublinhando a necessidade de estratégias de prevenção e diagnóstico mais equitativas, especialmente em regiões com menor acesso a recursos de saúde.

O câncer de próstata (CP) é um tipo de câncer com evolução geralmente lenta, o que significa que muitos pacientes diagnosticados com a doença não falecem devido ao câncer em si ou a suas complicações diretas, mas sim por outras condições independentes (Ragsdale et al., 2014). Os fatores de risco para

o desenvolvimento do CP são multifatoriais, englobando tanto aspectos ambientais quanto genéticos. Entre os principais fatores estão a idade avançada, expectativa de vida, histórico familiar, raça e comorbidades, como obesidade, hipertensão e diabetes (Kelly et al., 2016).

O controle adequado da obesidade, hipertensão e diabetes é fundamental para reduzir a incidência do câncer de próstata, uma vez que esses fatores contribuem significativamente para o risco de desenvolvimento da doença (Dovey et al., 2021). Como o câncer de próstata frequentemente se mantém confinado à glândula prostática em seus estágios iniciais, vários estudos sugerem que, para muitos pacientes, um manejo conservador que pode incluir acompanhamento regular sem intervenções agressivas imediatas seja a abordagem mais apropriada, especialmente em casos de diagnóstico precoce e em pacientes com comorbidades significativas (Gomella et al., 2011). Isso destaca a importância de estratégias personalizadas de tratamento, levando em consideração as características individuais de cada paciente, como a saúde geral e o estágio do tumor.

Os fatores de risco para o desenvolvimento do CP são multifatoriais, envolvendo tanto aspectos ambientais quanto genéticos. Dentre os principais fatores de risco estão a idade avançada, a expectativa de vida, o histórico familiar, a raça e a presença de comorbidades como obesidade, hipertensão e diabetes (Kelly et al., 2016). O manejo adequado da obesidade, hipertensão e diabetes é crucial para reduzir a incidência do câncer de próstata, pois esses fatores aumentam significativamente o risco de desenvolvimento da doença (Dovey et al., 2021).

Além disso, a abordagem do tratamento deve ser personalizada, levando em consideração as características específicas de cada paciente, como o estágio do tumor, a saúde geral e os riscos associados às comorbidades. O desenvolvimento de tratamentos individualizados tem se mostrado fundamental para melhorar os resultados e a qualidade de vida dos pacientes com câncer de próstata, minimizando os impactos negativos de tratamentos invasivos quando não são necessários. Isso também reforça a importância da detecção precoce, que permite uma gestão mais eficaz e menos agressiva da doença.

METODOLOGIA

Este é um estudo de revisão epidemiológica de caráter descritivo, transversal e ecológico, que adota uma abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada com base em dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), disponível através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados analisados referem-se às incidências de casos por neoplasias malignas de próstata, acessados por meio do portal eletrônico oficial (<http://www.datasus.gov.br>) durante os meses de Outubro a Dezembro de 2024.

Foram utilizados dados secundários sobre morbidade hospitalar decorrente de neoplasias malignas de próstata, conforme classificados pela CID-10, categoria C61 (Neoplasia maligna de Próstata). As variáveis selecionadas para análise incluem: ano de atendimento, regiões, etnia e faixa etária, abrangendo o período de 2018 a 2023. Este recorte temporal permite uma análise da evolução das internações por CA de próstata ao longo dos últimos anos, possibilitando a identificação de tendências e padrões de incidência e internação no país.

A tabulação dos dados, o cálculo dos indicadores e a taxa média de permanência hospitalar foram realizados utilizando o programa TABNET, que permite a manipulação e organização eficiente de grandes volumes de dados. Após esse processo, os dados selecionados foram analisados e organizados no software Microsoft Office Excel, versão 2021, onde foram convertidos em tabelas para facilitar a interpretação e visualização dos dados epidemiológicos relacionados às hospitalizações por neoplasias malignas de próstata.

Este estudo foi conduzido em conformidade com os princípios estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que rege as diretrizes de pesquisas com seres humanos no Brasil. Como se tratou de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários, provenientes de fontes públicas e anônimas, não foi necessário submeter o estudo à aprovação de um Comitê de Ética em Saúde.

Além disso, a utilização de dados secundários permite uma análise de grande escala sem a necessidade de envolvimento direto com os pacientes, respeitando os princípios éticos da pesquisa e garantindo a confidencialidade e anonimato das informações. O estudo, portanto, contribui para a compreensão

dos padrões de hospitalização por câncer de colo de útero, fornecendo informações relevantes para políticas públicas de saúde e estratégias de prevenção.

RESULTADOS

Com base na construção sociocultural da masculinidade, muitos homens que buscam se adequar a esse padrão acabam muitas vezes renegando os cuidados com a saúde, mantendo em segundo plano, tratando como algo de menor importância ou prioridade em suas vidas. O câncer de próstata, que é uma das condições mais prevalentes entre os homens, muitas vezes não é atualizada precocemente devido à falta de consultas regulares e exames preventivos, evidenciando os impactos dessa ocorrência na saúde masculina.

Nos últimos anos, o número de casos de câncer de próstata tem aumentado significativamente, consolidando-se como uma das maiores preocupações da saúde pública masculina. Dentre os anos de 2022 e 2023 houve uma maior prevalência sendo 2023 com maior número de internações totalizando 36.779 internações por câncer de próstata. Esse fator pode ser exemplificado pelo receio de que muitos homens tenham de se sentirem fragilizados ou associados ao que são considerados “afeminados” ao buscarem serviços de saúde (Pereira et al.,2021).

Ano	Nº Internação
2018	2.032
2019	34.749
2020	29.310
2021	30.726
2022	35.231
2023	36.779
Total	168.427

Fonte: DATASUS

Com base na análise referente às regiões é possível evidenciar que na região Sudeste tem uma maior prevalência em relação às demais regiões, totalizando 85.005 internações por câncer de próstata. Isso pode ser explicado por ser uma região extremamente populosa, que concentra grandes centros urbanos onde há mais acesso a exames e diagnósticos precoces, o que pode resultar em mais internações.

De acordo com o *Instituto Nacional de Câncer (INCA)*, a região Sudeste concentra uma grande parte dos casos de câncer de próstata diagnosticados no Brasil. Esse aumento pode ser parcialmente explicado pelo maior acesso aos serviços de saúde e pela maior taxa de rastreamento entre a população masculina da região. São Paulo, por exemplo, é o estado com o maior número de casos notificados, refletindo uma melhor cobertura de saúde e uma população mais envelhecida, dado o alto índice de longevidade.

Regiões	Nº de Internações
Região Norte	4.987
Região Nordeste	42.854
Região Sudeste	85.005
Região Sul	25.702
Região Centro-Oeste	9.878
Total	168.427

Fonte: DATASUS

O aumento de diagnósticos na região Sudeste também está relacionado à melhoria nos métodos diagnósticos e no acesso a exames preventivos. Isso é evidenciado pelos dados do INCA de 2022, que apontam um maior número de casos de câncer de próstata na região Sudeste, onde a detecção precoce tem levado a um maior número de diagnósticos em estágios iniciais, o que impacta diretamente na taxa de sobrevivência (INCA, 2022).

Em relação à faixa etária foi possível evidenciar uma maior prevalência em indivíduos entres as faixas de 60 a 69 anos. Assim, a alta prevalência de câncer de próstata entre homens de 60 a 69 anos pode ser explicada pela combinação do processo de envelhecimento, mudanças biológicas naturais e maior frequência de exames anteriores devido a recomendações médicas.

Portanto, uma consulta periódica com o urologista é fundamental para detectar a doença em estágios iniciais, aumentando as chances de um tratamento eficaz. Homens acima dos 50 anos devem realizar exames anuais como a dosagem de PSA e o toque retal. No entanto, aqueles com histórico familiar de câncer de próstata (CAP) deverão iniciar esses procedimentos a partir dos 40 anos, mesmo na ausência de sintomas (Pereira et al., 2021).

Faixa Etária	Nº de Internações
30 a 39 anos	135
40 a 49 anos	2.189
50 a 59 anos	21.494
60 a 69 anos	63.959
70 a 79 anos	57.201
80 anos e mais	23.215
Total	168.213

Fonte: DATASUS

Segundo o Ministério da Saúde, o câncer de próstata é amplamente reconhecido como uma neoplasia típica da terceira idade, uma vez que aproximadamente 75% dos casos globalmente são diagnosticados em indivíduos com 65 anos ou mais. O aumento das taxas de incidência observado no Brasil pode ser parcialmente atribuído a avanços nos métodos de diagnóstico (como exames mais eficazes), à melhoria dos sistemas de informação no país e à elevação da expectativa de vida da população (INCA, 2022).

Logo, considerando a faixa etária abordada neste estudo, observa-se que a maior incidência da doença no Brasil ocorre entre os homens com idades entre 60 e 69 anos. Esse cenário é resultado não apenas do envelhecimento populacional, mas também de fatores como o maior acesso a serviços de saúde e a conscientização sobre a importância da detecção precoce do câncer.

Em relação à análise dos dados de Raça/Cor predomina a amarela com 71.899 casos nos últimos 06 anos, em segundo lugar a cor branca lidera com 61.509 internações. Nessa lógica, enquanto o câncer de próstata é mais prevalente entre homens brancos, especialmente devido ao rastreamento mais acessível, homens asiáticos, particularmente os imigrantes em países

ocidentais, apresentam um risco crescente devido a mudanças no estilo de vida e na alimentação. A conscientização sobre a importância do rastreamento e a detecção precoce continuam sendo essenciais para todos os grupos étnicos, independentemente das taxas de incidência.

Raça/Cor	Nº de Internações
Branca	61.509
Preta	15.357
Amarela	71.899
Parda	2.170
Indígena	43
Ignorado	17.449
Total	168.427

Fonte: DATASUS

A prática de cuidados com a saúde não é habitual entre a população masculina (Faria, L. S. P. et al., 2020). A ausência de orientação adequada e a negligência com a própria saúde podem ter influenciado diretamente nos índices observados. O estudo de Santos et al. (2021), realizado no Rio de Janeiro - Brasil, evidenciou os benefícios de desenvolver uma cartilha informativa sobre os impactos negativos e positivos do rastreamento, além de destacar os principais sintomas do câncer de próstata (CP).

A disseminação de informações claras e acessíveis, como as abordadas na pesquisa, pode ser fundamental para sensibilizar e engajar os homens em ações preventivas, promovendo a detecção precoce e a redução de riscos associados ao CP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou evidenciar que os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de próstata (CP) são multifatoriais, abrangendo aspectos ambientais e genéticos. Entre os principais, destacam-se a idade avançada, o aumento da expectativa de vida, o histórico familiar, a etnia e a presença de comorbidades, como obesidade, hipertensão e diabetes.

Com isso, o tabu em relação aos exames de próstata, como o toque retal, ainda é uma barreira significativa para a saúde masculina. Essa resistência está fortemente ligada a questões culturais e à construção da masculinidade, que associa a vulnerabilidade e o cuidado com o corpo a uma perda de virilidade ou força. Muitos homens evitam realizar o exame por medo, vergonha ou recebimento de julgamento, perpetuando uma ideia equivocada.

Desta forma, após a análise dos dados, torna-se evidente a importância de promover campanhas de prevenção ao longo de todo o ano, e não apenas em um mês específico. A Atenção Básica, sendo uma porta de entrada de indivíduos no Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha um papel central na realização dessas campanhas e no rastreamento da população atendida. Além disso, é essencial reforçar continuamente a importância do exame para a saúde masculina, ao mesmo tempo em que se busca desmistificar o tabu associado a ele, promovendo uma abordagem educativa e acolhedora.

REFERÊNCIAS

BRAZILIAN Journal of Health Review, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 13954-13962, set./out. 2020.

CARDILI, Leonardo. Câncer de próstata. Sociedade Brasileira de Patologia. 2016. Disponível em: https://www.sbp.org.br/cancer-de-prostata/?qclid=EA1alQobChMIhuP6vY3J-gIVwehcCh2YXqcVEAAYASAAEqJyh_D_BwE. Acesso em: 4 nov. 2024.

HOFFMAN, Richard M. Screening for prostate cancer. UpToDate. 2022. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/screening-for-prostate-cancer?search=prostate%20cancer&source=search_result&selectedTitle=7~150&usage_type=default&display_rank=6. Acesso em: 4 nov. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. Câncer de próstata. INCA. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata>. Acesso em: 5 nov. 2024.

GOVERNO FEDERAL (Brasil). IBGE. Distribuição espacial da população segundo cor ou raça. Brasil: Sociedade e economia, [s. l.], 2010. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/3175#resultado>. Acesso em: 17 nov. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. TabNet. DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 5 nov. 2024.



PEREIRA, Karoline Gandra et al. Fatores associados à masculinidade no diagnóstico precoce do câncer de próstata: revisão narrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 24, n. 277, p. 5803-5818, 2021.

SARRIS, Andrey Biff. CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA BREVE REVISÃO ATUALIZADA. *Visão Acadêmica*. Curitiba, 2018. 15 p. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/57304>. Acesso em: 4 nov. 2024.

SARTOR, A Oliver. Risk factors for prostate cancer. UpToDate. 2022. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/risk-factors-for-prostate-cancer?search=prostate%20cancer&source=search_result&selectedTitle=8~150&usage_type=default&display_rank=7. Acesso em: 4 nov. 2024.

TAPLIN, Mary-Ellen. Clinical presentation and diagnosis of prostate cancer. UpToDate. 2022. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/clinical-presentation-and-diagnosis-of-prostate-cancer?search=prostate%20cancer&topicRef=7567&source=see_link. Acesso em: 4 nov. 2024.

WRIGHT, Jonathan L. Prostate cancer in older males. UpToDate. 2022. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/prostate-cancer-in-older-males?search=prostate%20cancer&source=search_result&selectedTitle=15~150&usage_type=default&display_rank=14. Acesso em: 4 nov. 2024.