



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



Análise do Perfil Epidemiológico de pacientes com Pancreatite Aguda e outras Doenças do Pâncreas no Brasil (2020-2025)

Letícia Ferreira de Oliveira 1¹, Nayra da Silva Reis 2¹, João Victor Alves de Oliveira 3¹, Frederico Santana de Lima 4¹.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n5p793-810>

Artigo recebido em 12 Abril e publicado em 12 de Maio de 2026

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

RESUMO

A pancreatite aguda (PA) é uma condição inflamatória do pâncreas caracterizada por início súbito e de amplo espectro de gravidade clínica. O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil no período de 2020 a 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pela plataforma TABNET/DATASUS. As variáveis analisadas foram: número de internações por região geográfica, distribuição temporal das internações por ano de processamento, distribuição por faixa etária, número de óbitos hospitalares, óbitos segundo faixa etária, valor total dos serviços hospitalares e média de permanência hospitalar. No período de 2020 a 2025, foram registradas 225.512 internações por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil. Observou-se predomínio da região Sudeste, responsável por 46,73% das internações (105.372 casos). O número total de internações passou de 35.095 em 2020 para 41.171 em 2025, correspondendo a um aumento de aproximadamente 17,3% no período analisado. A distribuição das internações por faixa etária evidenciou predomínio marcante em adultos de meia-idade e idosos. Foram registrados 10.329 óbitos por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil. Os gastos hospitalares com internações totalizaram aproximadamente R\$ 180,9 milhões. A média de permanência hospitalar foi de 6,7 dias, indicando internações de duração moderada a prolongada. Esse comportamento é compatível com a tendência global descrita na literatura recente, que aponta aumento da incidência de pancreatite, especialmente em países em desenvolvimento, associado à maior prevalência de fatores de risco como obesidade, consumo de álcool e coledolitíase. Portanto, o fortalecimento das políticas públicas de saúde e o desenvolvimento de novos estudos epidemiológicos são fundamentais para aprimorar os cuidados aos pacientes e reduzir os impactos associados a essas condições no Brasil.

Palavras-chave: Pancreatite Aguda, Saúde Pública, Internações, Mortalidade.

Analysis of the Epidemiological Profile of Patients with Acute Pancreatitis and Other Pancreatic Diseases in Brazil (2020-2025)

ABSTRACT

Acute pancreatitis (AP) is an inflammatory condition of the pancreas characterized by sudden onset and a wide spectrum of clinical severity. This study aims to analyze the epidemiological profile of hospitalizations for acute pancreatitis and other pancreatic diseases in Brazil from 2020 to 2025. This is an epidemiological, observational, retrospective, descriptive study with a quantitative approach, conducted using secondary data from the Hospital Information System of the Unified Health System (SIH/SUS), available through the TABNET/DATASUS platform. The variables analyzed were: number of hospitalizations by geographic region, temporal distribution of hospitalizations by processing year, distribution by age group, number of hospital deaths, deaths by age group, total value of hospital services, and average length of hospital stay. Between 2020 and 2025, 225,512 hospitalizations for acute pancreatitis and other pancreatic diseases were recorded in Brazil. The Southeast region predominated, accounting for 46.73% of hospitalizations (105,372 cases). The total number of hospitalizations increased from 35,095 in 2020 to 41,171 in 2025, representing an increase of approximately 17.3% during the analyzed period. The distribution of hospitalizations by age group showed a marked predominance in middle-aged and elderly adults. 10,329 deaths from acute pancreatitis and other pancreatic diseases were recorded in Brazil. Hospital expenses for hospitalizations totaled approximately R\$ 180.9 million. The average length of hospital stay was 6.7 days, indicating moderate to prolonged hospitalizations. This behavior is consistent with the global trend described in recent literature, which points to an increased incidence of pancreatitis, especially in developing countries, associated with a higher prevalence of risk factors such as obesity, alcohol consumption, and cholelithiasis. Therefore, strengthening public health policies and developing new epidemiological studies are fundamental to improving patient care and reducing the impacts associated with these conditions in Brazil..

Keywords: Acute Pancreatitis, Public Health, Hospitalizations, Mortality.

Instituição afiliada – Universidade Tiradentes¹

Autor correspondente: *Letícia Ferreira de Oliveira* leticia.ferreira02@souunit.com.br

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



INTRODUÇÃO

A pancreatite aguda (PA) é uma condição inflamatória do pâncreas caracterizada por início súbito e de amplo espectro de gravidade clínica, podendo variar desde quadros leves e autolimitados até formas graves associadas a falência de múltiplos órgãos e elevada mortalidade. Esta doença apresenta crescente relevância epidemiológica em diversos países, com aproximadamente 34 casos por 100.000 habitantes no mundo, podendo desencadear aumento das taxas de infecção e de mortalidade em 30% nas suas formas mais graves (GORELICK *et al.*, 2024). Entre as principais etiologias destacam-se a litíase biliar (40-60%) e o consumo excessivo de álcool (25-35%) (TENNER *et al.*, 2024). Além disso, outro fator de risco é a hipertrigliceridemia, a qual desenvolve taxas mais elevadas de pancreatite grave, mortalidade e recorrência em comparação com as etiologias citadas anteriormente (LU *et al.*, 2025).

A doença ocorre, na maioria dos casos, nas células acinares pancreáticas, onde diferentes tipos de lesão levam a uma desregulação do cálcio intracelular. Este aumento anormal do cálcio gera a ativação prematura de enzimas digestivas no interior do pâncreas, como o tripsinogênio, levando à autodigestão do tecido pancreático e desencadeando uma resposta inflamatória sistêmica potencialmente grave (GORELICK *et al.*, 2024). Sendo assim, a pancreatite aguda envolve complexos mecanismos inflamatórios que incluem ativação de mediadores imunológicos, disfunção celular e dano tecidual progressivo, podendo evoluir para complicações locais e sistêmicas. Entre essas complicações, destacam-se a necrose pancreática, infecções secundárias e síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), fatores que contribuem significativamente para a morbimortalidade associada à doença (HONG *et al.*, 2023). Em cenários mais graves, o manejo clínico exige suporte intensivo e monitoramento contínuo, o que reforça a relevância da pancreatite como importante problema de saúde pública.

O diagnóstico da PA pode ser definido pela identificação de dois dos três critérios estabelecidos: dor epigástrica constante ou no quadrante superior esquerdo do abdome podendo irradiar para o dorso, amilase e/ou lipase séricas superiores a três vezes o valor



normal e/ou achados característicos em imagens de exames abdominais (TENNER *et al.*, 2024). Com relação ao tratamento, cerca de 80% dos pacientes com sintomas leves requerem apenas terapia de suporte com fluidos, analgésicos e retomada da dieta precoce. Porém, uma pequena parte dos pacientes com uma resposta de SIRS exacerbada que causa falência múltipla de órgãos são internados em unidades de terapia intensiva nos primeiros dias (VAN DEN BERG; BOERMEESTER, 2023). Além disso, fatores nutricionais desempenham papel importante tanto na prevenção quanto na recuperação clínica dos pacientes, uma vez que o suporte nutricional adequado está associado à redução de complicações e melhora do prognóstico (GOPI; SARAYA; GUNJAN, 2023).

No Brasil, a pancreatite também representa importante carga para o sistema de saúde, sobretudo em função do número expressivo de internações hospitalares e dos custos associados ao tratamento. Estudos epidemiológicos nacionais apontam aumento na incidência da doença nos últimos anos, com impacto significativo nos serviços hospitalares e na mortalidade associada às complicações da condição (MELO *et al.*, 2025). Diante desta situação, a análise do perfil epidemiológico da pancreatite torna-se fundamental para compreender a distribuição da doença, identificar grupos populacionais mais vulneráveis e subsidiar estratégias de prevenção, diagnóstico e manejo clínico mais eficazes.

Em face da relevância clínica e epidemiológica da pancreatite aguda, torna-se essencial a realização de estudos que avaliem sua distribuição populacional e impacto nos sistemas de saúde. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil no período de 2020 a 2025, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), a fim de contribuir para a compreensão da magnitude da doença e seus impactos na saúde pública nacional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pela plataforma TABNET/DATASUS. Foram incluídas todas as



internações hospitalares registradas no território nacional com diagnóstico principal classificado no grupo “pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas”, correspondente aos códigos da Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10: K85–K86), no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2025.

As variáveis analisadas foram: número de internações por região geográfica, distribuição temporal das internações por ano de processamento, distribuição por faixa etária, número de óbitos hospitalares, óbitos segundo faixa etária, valor total dos serviços hospitalares e média de permanência hospitalar. Os dados foram coletados diretamente na plataforma TABNET, sendo posteriormente organizados em tabelas para análise por meio do aplicativo Google Planilhas. Realizou-se análise estatística descritiva, a partir de técnicas matemáticas como o cálculo de frequências absolutas e relativas, proporções, médias e variações percentuais ao longo do período estudado. Para avaliação da tendência temporal, compararam-se os valores anuais de internações, identificando-se aumentos ou reduções percentuais entre os anos.

A taxa de mortalidade hospitalar foi estimada por meio da razão entre o número total de óbitos e o número total de internações no período, expressa em percentual. O custo médio por internação foi calculado pela divisão do valor total dos serviços hospitalares pelo número total de internações registradas. As regiões geográficas foram classificadas em Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste, conforme padrão adotado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Ressalta-se que os dados referentes ao ano de 2025 podem estar sujeitos a atualização, por se tratar de período ainda em consolidação na base de dados do DATASUS, o que deve ser considerado na interpretação dos resultados.

Por se tratar de estudo baseado em dados secundários de domínio público, sem identificação individual dos pacientes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecido pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

No período de 2020 a 2025, foram registradas 225.512 internações por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil, evidenciando elevada carga assistencial dessa condição no sistema de saúde. Observou-se predomínio da região

Sudeste, responsável por 46,73% das internações (105.372 casos), concentrando praticamente metade dos atendimentos no país. Esse número é mais que o dobro do registrado na região Nordeste (18,65%) e mais de sete vezes superior ao da região Norte (6,24%), demonstrando importante desigualdade regional. As regiões Sul (20,19%) e Nordeste (18,65%) apresentaram participação intermediária, enquanto o Centro-Oeste contribuiu com 8,19% dos casos (Tabela 1). A região Norte apresentou a menor proporção de internações. A diferença absoluta entre a região com maior e menor número de casos foi de 91.305 internações, evidenciando forte concentração geográfica da doença.

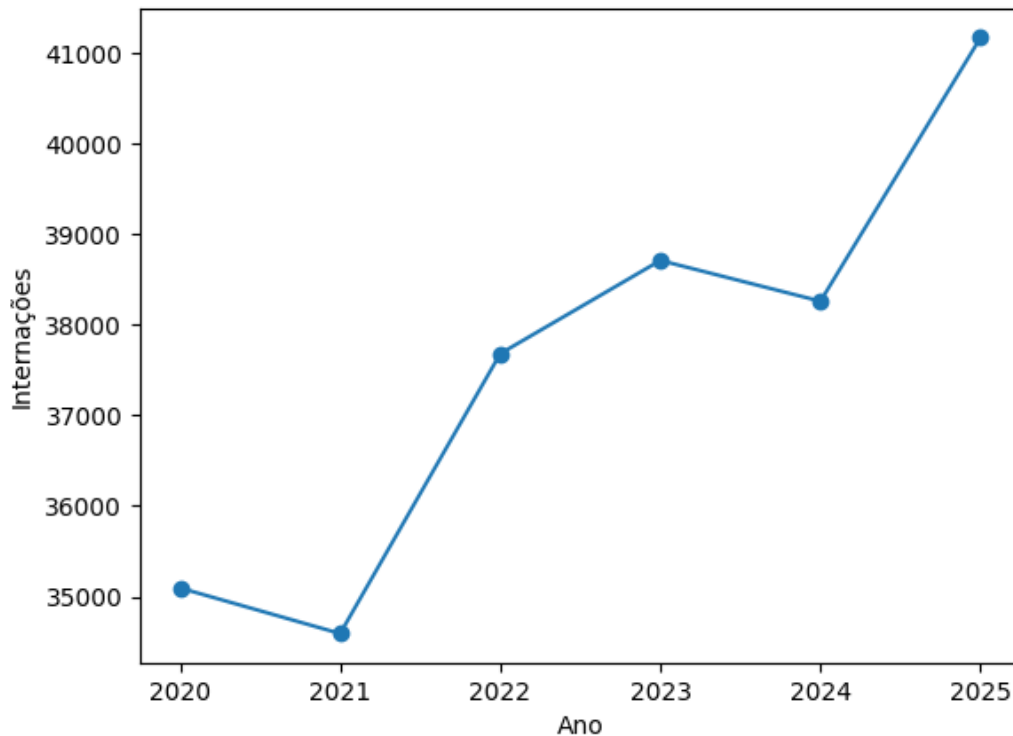
Tabela 1: Internações por Região.

Região	Internações
Região Norte	14067
Região Nordeste	42052
Região Sudeste	105372
Região Sul	45540
Região Centro-Oeste	18481
Total	225.512

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A análise temporal das internações por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil evidenciou tendência geral de crescimento ao longo do período, com algumas oscilações intermediárias. O número total de internações passou de 35.095 em 2020 para 41.171 em 2025, correspondendo a um aumento de aproximadamente 17,3% no período analisado. Apesar desse crescimento global, observou-se leve redução entre 2020 e 2021 (-1,4%), seguida por aumento progressivo até 2023. Entre 2023 e 2024 houve discreta redução (-1,2%), com retomada do crescimento em 2025, que apresentou o maior número de internações da série histórica, como ilustra o gráfico 1.

Gráfico 1: Evolução anual das internações no Brasil (2020-2025)



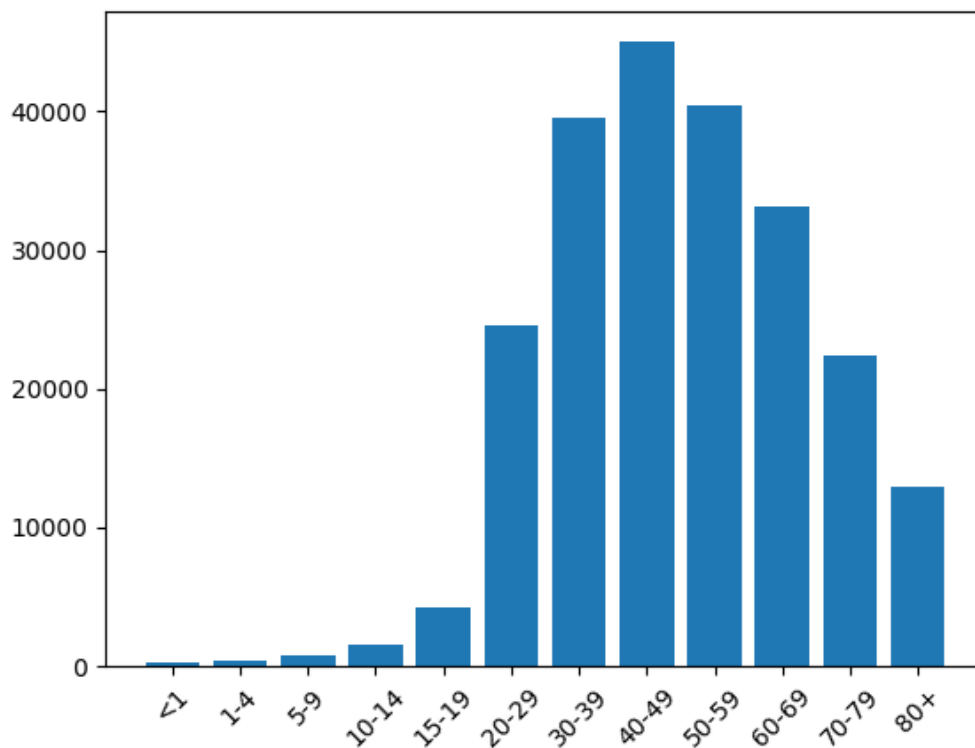
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A região Sudeste manteve-se como principal responsável pelo volume de internações ao longo de todos os anos, apresentando aumento de 16,86 mil casos em 2020 para 19,05 mil em 2025, consolidando-se como principal contribuinte para a tendência nacional. A região Nordeste apresentou crescimento contínuo e mais estável, passando de 6.242 para 7.666 internações, com aumento aproximado de 22,8%, sendo uma das regiões com maior crescimento relativo. A região Sul também demonstrou tendência ascendente, com aumento de 7.169 para 8.316 casos (+16%), enquanto o Centro-Oeste apresentou crescimento moderado (+18,2%). A região Norte apresentou maior variabilidade ao longo do período, com aumento inicial, queda em 2024 e elevação em 2025, evidenciando comportamento menos estável.

A distribuição das internações por faixa etária evidenciou predomínio marcante em adultos de meia-idade e idosos, com baixa participação da população pediátrica. O grupo etário de 40 a 49 anos apresentou a maior proporção (19,96%), seguido pelas faixas de 50 a 59 anos (17,93%) e 30 a 39 anos (17,53%), indicando maior concentração de casos entre adultos economicamente ativos. De forma agregada, indivíduos entre 30 e 59 anos representaram aproximadamente 55,4% das internações, configurando o principal grupo acometido. Observa-se também elevada participação de pacientes entre

60 e 69 anos (14,71%), reforçando a relevância da doença em faixas etárias mais avançadas. Em contraste, a população pediátrica (menores de 15 anos) apresentou participação mínima, somando menos de 1,5% dos casos, evidenciando que a pancreatite é incomum nessa faixa etária (Gráfico 2). A partir dos 70 anos, observa-se redução progressiva das internações, possivelmente relacionada a menor exposição a fatores de risco específicos ou a sobdiagnóstico.

Gráfico 2: Internações por Faixa Etária.

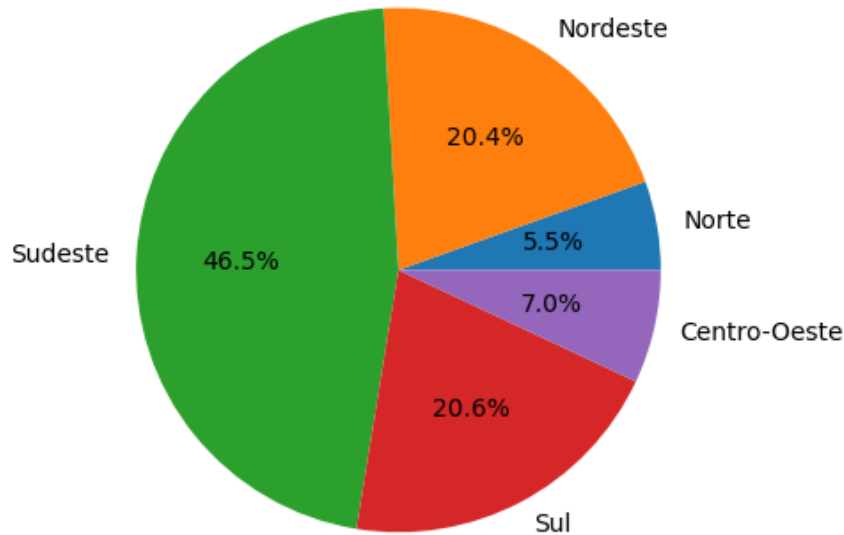


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No período analisado, foram registrados 10.329 óbitos por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil, evidenciando a relevância clínica e a potencial gravidade dessas condições. A região Sudeste apresentou o maior número absoluto de óbitos (4.805; 46,52%), acompanhando o padrão observado nas internações. As regiões Sul (20,58%) e Nordeste (20,44%) apresentaram valores semelhantes e intermediários, enquanto o Centro-Oeste (6,99%) e o Norte (5,48%) apresentaram menores proporções (Gráfico 3). A taxa de mortalidade hospitalar estimada foi de aproximadamente 4,58% (10.329 óbitos / 225.512 internações), valor significativamente superior ao observado em doenças de menor gravidade, indicando o potencial risco associado à pancreatite. A diferença absoluta entre a região com maior e menor número de óbitos foi de 4.239

casos, reforçando a desigualdade regional na ocorrência e nos desfechos da doença.

Gráfico 3: Óbitos por Região Brasileira.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A análise dos óbitos por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas segundo faixa etária evidenciou um padrão claro de aumento progressivo da mortalidade com o avanço da idade. Observou-se que as maiores proporções de óbitos concentraram-se nas faixas etárias mais avançadas, com destaque para indivíduos entre 60 e 69 anos, que representaram 20,96% dos óbitos, seguidos pelos grupos de 70 a 79 anos (20,06%) e 80 anos ou mais (18,26%). Em conjunto, pacientes com 60 anos ou mais corresponderam a aproximadamente 59,3% de todos os óbitos registrados no período, evidenciando a maior vulnerabilidade dessa população (Tabela 2). Em contrapartida, as faixas etárias mais jovens apresentaram participação mínima nos óbitos, com valores inferiores a 1% até os 19 anos de idade, indicando baixa letalidade nesses grupos. A partir da terceira década de vida, observa-se aumento gradual da mortalidade, tornando-se mais expressivo a partir dos 40 anos e atingindo maior magnitude após os 50 anos.

Tabela 2: Óbitos por Faixa Etária.

Faixa Etária	Óbitos
Menor 1 ano	6
1 a 4 anos	1
5 a 9 anos	6
10 a 14 anos	7
15 a 19 anos	36

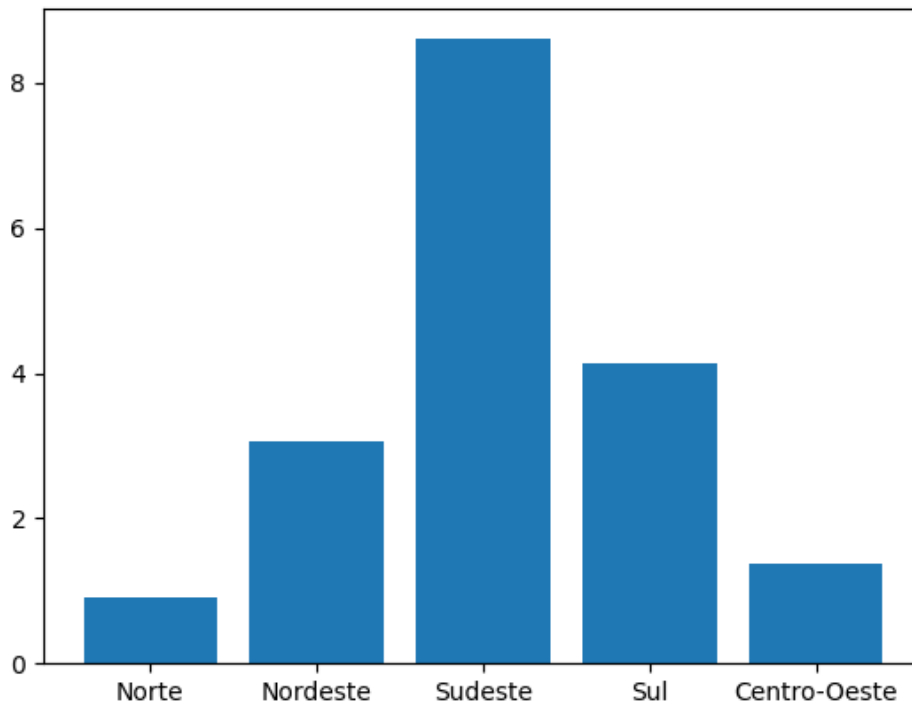


20 a 29 anos	305
30 a 39 anos	804
40 a 49 anos	1356
50 a 59 anos	1685
60 a 69 anos	2165
70 a 79 anos	2072
80 anos e mais	1886
Total	10.329

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Os gastos hospitalares com internações por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas totalizaram aproximadamente R\$ 180,9 milhões no período analisado, evidenciando o elevado impacto econômico dessa condição no sistema público de saúde. A região Sudeste concentrou a maior parcela dos custos (47,54%), acompanhando o padrão observado nas internações e óbitos, seguida pela região Sul (22,88%) e Nordeste (16,97%). As regiões Centro-Oeste (7,54%) e Norte (5,05%) apresentaram menor participação nos gastos totais. O custo médio por internação foi estimado em aproximadamente R\$ 802,00, valor significativamente superior ao observado em doenças de menor complexidade, refletindo a maior gravidade clínica e necessidade de cuidados especializados nesses pacientes, tal como mostra o gráfico 4. A diferença absoluta entre a região com maior e menor gasto foi superior a R\$ 76 milhões, evidenciando importante desigualdade regional no impacto econômico da doença.

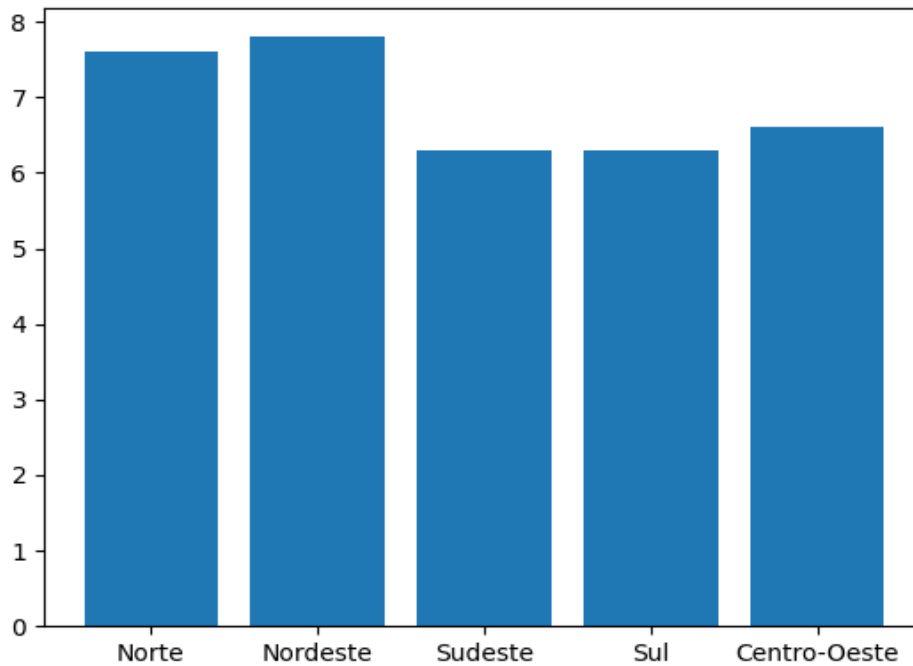
Gráfico 4: Gastos Hospitalares por Região Brasileira.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tal como ilustra o gráfico 5, a média de permanência hospitalar por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil foi de 6,7 dias, indicando internações de duração moderada a prolongada. As regiões Nordeste (7,8 dias) e Norte (7,6 dias) apresentaram os maiores tempos médios de internação, enquanto as regiões Sudeste e Sul apresentaram menores médias (6,3 dias), sugerindo possíveis diferenças na organização dos serviços de saúde e na gravidade dos casos. A variação entre a maior e a menor média de permanência foi de 1,5 dias, indicando relativa homogeneidade nacional, porém com discreta tendência a internações mais prolongadas nas regiões Norte e Nordeste. Esse tempo médio de internação é significativamente superior ao observado em condições de baixa complexidade, refletindo a necessidade de monitoramento clínico, suporte terapêutico e manejo de possíveis complicações associadas à pancreatite.

Gráfico 5: Média de permanência hospitalar por Região Brasileira.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram que as internações por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil apresentam elevada carga assistencial, com mais de 225 mil hospitalizações no período analisado, além de crescimento progressivo ao longo dos anos. Esse comportamento é compatível com a tendência global descrita na literatura recente, que aponta aumento da incidência de pancreatite, especialmente em países em desenvolvimento, associado à maior prevalência de fatores de risco como obesidade, consumo de álcool e colelitíase (SZATMARY *et al.*, 2022).

Destaca-se que, embora o presente estudo tenha incluído o conjunto de diagnósticos classificados como “pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas” (CID-10: K85–K86), a pancreatite aguda representa a principal causa de internação dentro desse grupo, conforme descrito na literatura recente (IAP/APA/EPC/IPC/JPS WORKING GROUP, 2025; SZATMARY *et al.*, 2022). Dessa forma, os padrões observados neste estudo refletem majoritariamente o comportamento epidemiológico da pancreatite aguda, ainda que outras condições pancreáticas também estejam incluídas na análise.

A predominância da região Sudeste, responsável por aproximadamente metade das internações, óbitos e gastos hospitalares, pode ser explicada por fatores demográficos e estruturais. Essa região concentra a maior densidade populacional do

país, além de maior disponibilidade de serviços de saúde e capacidade diagnóstica, o que contribui para maior detecção e registro dos casos (MEDEROS *et al.*, 2021; IANNUZZI *et al.*, 2021). Adicionalmente, estudos indicam que regiões mais urbanizadas apresentam maior exposição a fatores de risco metabólicos, como obesidade e síndrome metabólica, que estão diretamente associados à pancreatite (TRIKUDANATHAN, *et al.*, 2024).

A tendência de crescimento das internações ao longo do período analisado, com aumento de aproximadamente 17,3%, pode ser interpretada à luz da transição epidemiológica e do envelhecimento populacional. O aumento da expectativa de vida e a maior prevalência de doenças crônicas contribuem para maior ocorrência de pancreatite, especialmente em adultos e idosos (SZATMARY *et al.*, 2022; IAP WORKING GROUP, 2025). Além disso, mudanças no estilo de vida, incluindo maior consumo de álcool e dietas hiperlipídicas, têm sido apontadas como fatores determinantes importantes para o aumento da incidência da doença (IANNUZZI *et al.*, 2021).

A distribuição etária das internações revelou predominância em adultos de meia-idade, com maior concentração entre 40 e 59 anos. Esse achado está em consonância com estudos recentes que demonstram maior incidência da doença nessa faixa etária, devido à exposição cumulativa a fatores de risco ao longo da vida (TRIKUDANATHAN, *et al.*, 2024; MEDEROS *et al.*, 2021). A menor ocorrência em crianças também é amplamente descrita, sendo frequentemente associada a causas específicas, como doenças genéticas ou metabólicas (LOUNINE *et al.*, 2024).

No que se refere à mortalidade, observou-se taxa de aproximadamente 4,58%, valor compatível com a literatura atual, que descreve variações entre 1% e 10%, dependendo da gravidade clínica e da presença de complicações (IAP WORKING GROUP, 2025; VARGAS *et al.*, 2025). A análise por faixa etária demonstrou aumento expressivo da mortalidade com o envelhecimento, com cerca de 60% dos óbitos concentrados em indivíduos com 60 anos ou mais. Esse padrão é amplamente reconhecido, sendo a idade avançada um dos principais fatores prognósticos para evolução desfavorável (SZATMARY *et al.*, 2022; VARGAS *et al.*, 2025).

O maior risco de óbito em idosos pode ser explicado pela presença de comorbidades, menor reserva fisiológica e maior suscetibilidade a complicações graves,



como sepse, necrose pancreática e falência de múltiplos órgãos, condições frequentemente descritas em estudos recentes (IANNUZZI *et al.*, 2021; LOUNINE *et al.*, 2024).

Do ponto de vista econômico, os resultados evidenciaram impacto financeiro significativo, com gastos superiores a R\$ 180 milhões. Esse achado reforça a pancreatite como uma condição de alto custo para o sistema de saúde, especialmente em razão da necessidade de internações prolongadas, exames de alta complexidade e, em casos mais graves, suporte em unidades de terapia intensiva (TRIKUDANATHAN, *et al.*, 2024; VARGAS *et al.*, 2025).

A média de permanência hospitalar de 6,7 dias observada neste estudo está em consonância com a literatura, que aponta tempos médios de internação entre 5 e 10 dias. Permanências mais prolongadas podem estar associadas à gravidade dos casos, à ocorrência de complicações e à necessidade de intervenções terapêuticas mais complexas (IAP WORKING GROUP, 2025).

Por fim, destaca-se que, apesar de a maioria dos casos de pancreatite apresentar evolução favorável, uma parcela significativa pode evoluir com complicações graves, o que justifica a importância epidemiológica e clínica da doença. Apesar da relevância dos achados, este estudo apresenta limitações inerentes ao uso de dados secundários do SIH/SUS, como possíveis subnotificações, inconsistências no preenchimento das informações e ausência de dados clínicos detalhados, incluindo etiologia específica, gravidade dos casos e presença de comorbidades. Além disso, os dados referentes ao ano de 2025 podem estar sujeitos a atualizações, por se tratar de período ainda em consolidação. Ressalta-se ainda que a análise contempla o grupo “pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas”, não permitindo distinção individual entre as condições. Dessa forma, novos estudos são necessários, especialmente com abordagem clínica e prospectiva, para melhor compreensão dos fatores associados à gravidade, mortalidade e custos, contribuindo para o aprimoramento das estratégias de prevenção e manejo dessa condição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que foi exposto acima, conclui-se que 225.512 internações por



pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil ocorreram entre o período de 2020 a 2025. Foi observado predominância de casos na região Sudeste e maior acometimento em adultos de meia idade e idosos. Evidenciou-se também maior concentração da mortalidade em indivíduos com 60 anos ou mais. Além disso, houve aumento das internações ao longo do período analisado, reforçando a necessidade de estratégias voltadas à melhoria da saúde pública.

Dessa forma, nota-se que as internações por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil são um problema de saúde pública de extrema relevância para o país, necessitando de intervenções e manejo precoces. Outrossim, é indubitável garantir maior acesso ao tratamento, por intermédio de uma equidade maior com relação aos gastos hospitalares nas cinco regiões do país, com o objetivo de minimizar a desigualdade regional. Dessa maneira, possíveis complicações adquiridas por esta doença podem ser evitadas ou tratadas com mais seriedade.

Portanto, destaca-se a importância dos estudos epidemiológicos, a fim de obter dados para prevenção, diagnóstico e manejo adequado da doença, como a pancreatite aguda. Nesse contexto, o fortalecimento das políticas públicas de saúde e o desenvolvimento de novos estudos epidemiológicos são fundamentais para aprimorar os cuidados aos pacientes e reduzir os impactos associados a essas condições no Brasil. Sendo assim, torna-se fundamental estudar a epidemiologia da pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas no Brasil, com o intuito de assegurar o atendimento digno à população brasileira e melhorar sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). *Informações hospitalares do SUS (SIH/SUS)*. Brasília, 2023. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br>.

GOPI, Srikanth; SARAYA, Anoop; GUNJAN, Deepak. *Nutrition in acute pancreatitis*. *World Journal of Gastrointestinal Surgery*, v. 15, n. 4, p. 534–543, 2023. DOI: <https://doi.org/10.4240/wjgs.v15.i4.534>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10190733/>. Acesso em: 2026.



GORELICK, Fred *et al.* *Acute pancreatitis: pathogenesis and emerging therapies.* *Chinese Medical Journal*, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10959536/>. Acesso em: 2026.

HONG, Wandong *et al.* *Acute pancreatitis infection: epidemiology, prevention, clinical characteristics, treatment, and prediction.* *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, v. 13, p. 1175195, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fcimb.2023.1175195>.

IANNUZZI, Jordan P. *et al.* *Global incidence of acute pancreatitis is increasing over time: a systematic review and meta-analysis.* *Gastroenterology*, v. 162, n. 1, p. 122-134, 2021. DOI: 10.1053/j.gastro.2021.09.043.

IAP/APA/EPC/IPC/JPS WORKING GROUP. *International Association of Pancreatology Revised Guidelines on Acute Pancreatitis 2025: Supported and Endorsed by the American Pancreatic Association, European Pancreatic Club, Indian Pancreas Club, and Japan Pancreas Society.* *Pancreatology*, v. 25, n. 6, p. 770-814, 2025. DOI: 10.1016/j.pan.2025.04.020.

LOUNINE, Julia *et al.* *Epidemiologia, fisiopatologia e manejo da pancreatite aguda: uma revisão de literatura.* *Research, Society and Development*, v. 13, n. 4, e2913445494, 2024. ISSN 2525-3409. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i4.45494>.

LU, J. *et al.* *A systematic review of the epidemiology and risk factors for severity and recurrence of hypertriglyceridemia-induced acute pancreatitis.* *BMC Gastroenterology*, v. 25, p. 374, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12876-025-03954-4>.

MEDEROS, Michael A.; REBER, Howard A.; GIRGIS, Mark D. *Acute pancreatitis: a review.* *JAMA*, v. 325, n. 4, p. 382-390, 2021. DOI: 10.1001/jama.2020.20317.

MELO, Ektor *et al.* *Incidência de pancreatite no Brasil: análise epidemiológica e impactos na saúde pública nos últimos 5 anos.* *Journal of Social Issues and Health Sciences*, Teresina, v. 2, n. 2, p. 1–10, 2025. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/332/297>. Acesso em: 28 mar. 2026.

SZATMARY, Peter *et al.* *Acute pancreatitis: diagnosis and treatment.* *Drugs*, v. 82, n. 12, p. 1251-1276, 2022. DOI: 10.1007/s40265-022-01766-4.

TENNER, Scott *et al.* *American College of Gastroenterology Guidelines: Management of Acute Pancreatitis.* *The American Journal of Gastroenterology*, v. 119, n. 3, p. 419–437, mar. 2024. DOI: <https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000002645>.

TRIKUDANATHAN, Guru; YAZICI, Cemal; EVANS PHILLIPS, Anna; FORSMARK, Chris E. *Diagnosis and management of acute pancreatitis.* *Gastroenterology*, v. 167, n. 4, p. 673–688, 2024. DOI: 10.1053/j.gastro.2024.02.052.



VAN DEN BERG, F. F.; BOERMEESTER, M. A. *Update on the management of acute pancreatitis. Current Opinion in Critical Care*, v. 29, n. 2, p. 145–151, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1097/MCC.0000000000001017>.

VARGAS, Romulo et al. *Clinical, Diagnostic And Therapeutic Characterization Of Patients With Pancreatic Collections Due To Acute Pancreatitis In A Referral Hospital. Arquivos de Gastroenterologia*, v. 62, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.24612024-105>.