

Perfil epidemiológico das internações por neoplasia maligna de pâncreas nos últimos 5 anos no Brasil**Epidemiological profile of hospitalizations for malignant pancreatic neoplasia in the last 5 years in Brazil**

DOI:10.34117/bjdv6n10-104

Recebimento dos originais: 08/09/2020

Aceitação para publicação: 06/10/2020

Davi Wesley Ramos do Nascimento

Acadêmico de medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL
Endereço: Rua Arthur Macedo, 187, Parque do Futuro I, Bairro São Jorge, Teotônio Vilela – AL.
CEP: 57265-000
E-mail: nascimentoramos0@gmail.com

Ana Cláudia da Silva Fernandes Duarte

Acadêmica de medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL
Endereço: Rua Doutor Jorge de Lima, 71, Trapiche da Barra, Maceió - AL. CEP: 57010-382
E-mail: claudia483.com@gmail.com

Antonio Paulo Reis de Amorim Lisboa

Acadêmico de medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL
Endereço: R. Dr. Jorge de Lima, 113 - Trapiche da Barra, Maceió – AL. CEP: 57010-300
E-mail: aplisboa.med@gmail.com

Matheus dos Santos do Nascimento Carvalho

Acadêmico de medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL
Endereço: R. Dr. Jorge de Lima, 113, Trapiche da Barra, Maceió – AL. CEP: 57010-300
E-mail: matheus2029mpc@gmail.com

Ana Kelly da Silva Fernandes Duarte

Acadêmica de medicina da Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca – UFAL
Endereço: Rua Doutor Jorge de Lima, 71, Trapiche da Barra, Maceió - AL. CEP: 57010-382
E-mail: anakellyduarte123@hotmail.com

Flavia Danielle Souza de Vasconcelos

Acadêmica de medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL
Endereço: Rua Coronel Aduino Gomes Barbosa, 335, Trapiche da Barra, Maceió – AL. CEP: 57010-375
E-mail: danielleflavia49@gmail.com

Ranulfo Paranhos dos Santos Neto

Acadêmico de medicina Universidade Federal de Alagoas, Campus A.C. Simões - UFAL
Endereço: Rua Pedro Cavalcante, 148, Centro, Teotônio Vilela – AL. CEP: 57265000
E-mail: ranulfoparanhos10@gmail.com

Euclides Maurício Trindade Filho

Graduação em medicina pela Universidade Federal de Alagoas, especialista em Saúde Pública pela FIOCRUZ, mestrado em Ciências Biológicas (Fisiologia) pela Universidade Federal de Pernambuco e doutorado em Neurociências pela Universidade Federal de São Paulo.

Endereço: Rua Dr. Noel Nutels, 91, Edifício Dom Quixote, Ponta Verde, Maceió – AL. CEP: 57035-450

E-mail: euclides.trindade@uncisal.edu.br

RESUMO

A neoplasia de pâncreas caracteriza-se por sua elevada mortalidade, apesar dessa doença não ser tão comum, observa-se que, nos últimos cinco anos, no Brasil, houve um aumento gradativo no registros de internações por essa doença, destaque para as regiões Sudeste com o maior número de casos, 49,6%, seguida pela região Sul com 25,9%. No presente estudo foram analisadas as seguintes variantes: internação, caráter de atendimento, regiões do país, sexo, raça/etnia, faixa etária e número de óbitos.

Palavras-chave: Neoplasia, Pâncreas, Epidemiologia, Internações.

ABSTRACT

Pancreas neoplasia is characterized by its high mortality, although this disease is not so common, it is observed that in the last five years in Brazil there has been a gradual increase in hospitalization records for this disease, especially in the Southeast regions with the highest number of cases, 49.6%, followed by the South region with 25.9%. In the present study the following variants were analyzed: hospitalization, character of care, regions of the country, sex, race/ethnicity, age group and number of deaths.

Keywords: Neoplasia, Pancreas, Epidemiology, Hospitalization.

1 INTRODUÇÃO

O câncer caracteriza-se como uma doença causada por meio da divisão desordenada das células devido a falhas no sistema de regulação do ciclo celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas, desencadeando a formação de tumores com características de malignidade (INCA, 2019).

A neoplasia maligna pode atingir qualquer célula do organismo, dentre elas, células do pâncreas, que é composto por uma glândula mista (endócrina e exócrina) responsável pela produção de hormônios que atuam nos níveis de glicose sanguínea - função endócrina - e enzimas que participam do processo digestório - função exócrina - (Oliveira et. al, 2019).

As neoplasias do pâncreas contam com altas taxas de letalidade que se aproximam de 100%, com cerca de 250 mil mortes anuais em todo o mundo (Lowenfels e Maisonneuve, 2004), no Brasil ela é responsável por 2% de todos os tipos de câncer e 4% do total de mortes por essa doença. Dentre os tipos de câncer pancreático o adenocarcinoma ductal é o subtipo mais comum, responsável por cerca de 95% dos casos (Mônica, 2017).

Além disso, ao analisar tendências temporais de 1973 a 2015 em 41 países, incluindo o Brasil, pesquisadores da SunYat-sen University e da Shantou University Medical College, ambas na China, observaram o aumento na incidência de câncer de pâncreas em homens e mulheres na maioria dos países pesquisados (Santos e Polistchuck, 2019).

Os estágios iniciais da neoplasia maligna nessa glândula são geralmente assintomáticos, sendo de difícil diagnóstico precoce. Isso se dá pelo fato da localização retroperitoneal do pâncreas, bem como, pela natureza geralmente imprecisa de sinais e sintomas associados à sua lesão ou disfunção, o que permite que muitas doenças pancreáticas progridam sem diagnóstico por longos períodos de tempo (Kumar et al., 2013). Os primeiros sinais se tornam evidentes depois que o tumor se espalha para tecidos adjacentes ou para outros órgãos, já em um estágio avançado. Os principais sintomas do câncer pancreático incluem dor abdominal ou lombar, perda de peso e icterícia obstrutiva (Vicent et al., 2011).

Até o momento, vários fatores de risco já foram identificados, dentre os principais incluem-se o tabagismo, presente em mais de 25% dos casos, diabetes mellitus (DM), histórico familiar positivo de câncer de pâncreas, histórico de pancreatite crônica, idade avançada e o gênero (Rawla; Sunkara, 2019). Segundo a União Internacional para o Controle do Câncer (UICC), os casos de câncer de pâncreas aumentam com o avanço da idade: de 10/100.000 habitantes entre 40 e 50 anos para 116/100.000 habitantes entre 80 e 85 anos, cuja incidência é mais significativa no sexo masculino (INCA, 2018).

A análise da epidemiologia do câncer de pâncreas pode ser a chave para interpretar sua etiologia e, portanto, a pedra angular do desenvolvimento de estratégia de prevenção eficaz. Nesse sentido, este estudo visa fornecer uma atualização no estado de internações por neoplasia maligna de pâncreas nos últimos 5 anos no Brasil e, assim, contribuir para o desenvolvimento de intervenções na saúde pública relacionadas à essa neoplasia maligna.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi efetuado um estudo exploratório com dados secundários, obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH) do DataSUS, sobre a epidemiologia das internações por neoplasia maligna do pâncreas em estabelecimentos públicos e privados durante o período de 2015 a 2019. Ao obter os dados, foram analisadas as seguintes variantes: internação, caráter de atendimento, regiões do país, sexo, raça/etnia, faixa etária e número de óbitos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante a análise dos dados, observou-se que durante os últimos 5 anos (janeiro de 2015 a dezembro de 2019), no Brasil, ocorreram 52.070 internações por neoplasia maligna de pâncreas. A tabela 1 apresenta como se distribui essas ocorrências durante o período analisado.

Tabela 1. Internações por câncer do pâncreas de acordo com o ano de processamento.

Ano	Casos
2015	8.819
2016	9.490
2017	10.103
2018	11.068
2019	12.590

Por meio da análise dos dados presentes na tabela 1, observa-se o aumento gradativo, com o passar dos anos, de internações por câncer do pâncreas. Pode-se notar ainda que 2019 registra o maior número de casos, cujo aumento de 2018 para 2019 foi de 12,1%. Esse elevado registro de internações pode ser explicado pelo aumento de pacientes identificados em estágios avançados da doença, os quais necessitam de imediata intervenção médica.

Tabela 2. Internações por neoplasia maligna do pâncreas de acordo com o caráter de atendimento e ano de processamento.

Ano	Eletivo	Urgência
2015	2.408	6.411
2016	2.681	6.809
2017	2.701	7.402
2018	2.964	8.104
2019	3.478	9.112
Total	14.232	37.838

Verificando-se o caráter de atendimento das internações, confirma-se não apenas o crescimento de casos, mas também, de paciente que precisam de atendimento de urgência. Assim, depreende-se, de modo geral, que do total de atendimentos hospitalares 72,7% das ocorrências foram de urgência e que em 2019, há um aumento de 11,1% em relação ao ano de 2018.

Tabela 3. Internações por câncer do pâncreas de acordo com a região de processamento.

Região	Casos	%
Norte	1.582	2,9%
Nordeste	8.230	15,9%
Sudeste	25.828	49,6%
Sul	13.473	25,9%
Centro-Oeste	2.957	5,7%

Analisando as regiões do país associada à ocorrência do câncer do pâncreas no período proposto, presente na tabela 3, verifica-se o destaque da região Sudeste com o maior número de casos, 49,6%, seguida pela região Sul com 25,9%. Naturalmente, o Sudeste se sobressai com maior número de eventos por ser a região mais populosa do país. Já o Sul, que ocupa a segunda posição no número de casos, números que são supostamente associados ao tabagismo da Região (Kuiava e Chielle, 2018).

Tabela 4. Sexo dos indivíduos com câncer do pâncreas.

Sexo	Casos	Percentual
Feminino	25.964	49,9%
Masculino	26.106	50,1%

No que se refere ao sexo dos pacientes, presentes na tabela 4, observa-se a prevalência de casos no sexo masculino, 49,9%, assim como consta na literatura. Todavia, o número de mulheres

que desenvolveram esse tipo de neoplasia maligna também é significativa e quase se equipara, em número de casos, com os eventos ocorridos aos homens.

Tabela 5. Internações de acordo com a raça/etnia.

Raça/etnia	Casos	%
Branca	25.353	48,7%
Preta	2.127	4,1%
Parda	15.680	30,1%
Amarela	658	1,2%
Indígena	6	0,1%
Sem informação	8.246	15,8%

No tocante à relação dessa doença com a raça/etnia, presente na tabela 5, verifica-se a elevada quantidade de indivíduos brancos como principais afetadas, taxa de 48,7%. Além disso, observa-se os pardos como segundos mais afetados, taxa de 30,1% do total.

Tabela 6. Casos de câncer de pâncreas de acordo com a faixa etária.

Idade	Casos	%
0-9	76	0,3%
10-19	265	0,5%
20-29	528	1,0%
30-39	1.576	3%
40-49	5.022	9,7%
50-59	12.578	24,1%
60-69	16.531	31,7%
70-79	11.253	21,6%
80 ou mais	4.246	8,1%

No que se refere aos dados da tabela 6, nota-se uma concentração de casos nas faixas etárias entre 60 e 69 anos com total de 31,7%. Todavia, verifica-se uma quantidade de casos relevante na faixa etária entre 50 e 59 anos, com 24,1% dos afetados. De forma genérica, esses dados mostram a ocorrência dessa doença em indivíduos idosos e de meia idade, respectivamente.

Sobre os óbitos, observa-se que ocorreram 13.260 mortes por neoplasia maligna do pâncreas, cuja mortalidade observada nesse período é de 25,5%.

Tabela 7. Óbitos por câncer do pâncreas de acordo com o ano de processamento.

Ano	Casos
2015	2.267
2016	2.445
2017	2.747
2018	2.785
2019	3.016
Total	13.260

Ao analisar os dados expostos na tabela 7, percebe-se que à quantidade de óbitos por neoplasia do pâncreas crescem progressivamente ao decorrer dos últimos 5 anos. Além disso, observa-se um aumento do número de mortes, no qual há um crescimento de 7,7% se comparado com 2018.

Tabela 8. Óbitos câncer do pâncreas de acordo com a faixa etária.

Idade	Casos	%
0-9	5	0,013%
10-19	9	0,07
20-29	55	0,4%
30-39	189	1,4%
40-49	886	6,7%
50-59	2.699	20,4%
60-69	4.158	31,3%
70-79	3.465	26,1%
80 ou mais	1.791	13,5%

Associando-se as variáveis óbitos e faixa etária, contidos na tabela 8, infere-se que os indivíduos entre 60 e 69 anos portadores do câncer do pâncreas evoluem para óbito com maior frequência do que os demais, com uma taxa de 31,3%. Além disso, observa-se uma quantidade de casos semelhantes presentes na faixa etária entre 70 e 79 anos, com 26,1% dos afetados, e as pessoas entre 50 e 59 anos, com 20,4%. De modo geral, esses dados revelam que essa doença atinge indivíduos idosos e de meia idade, que também são aqueles que mais morrem por esse tipo de patologia.

Tabela 9. Óbitos de acordo com o sexo dos indivíduos com câncer do pâncreas.

Sexo	%
Feminino	50,05%
Masculino	50,88%

Quanto aos óbitos relacionadas ao sexo, presentes na tabela 9, nota-se a ínfima diferença entre os sexos.

Tabela 10. Taxa de óbitos por neoplasia maligna do pâncreas de acordo com a região.

Região	Taxa de óbitos
Norte	3,6%
Nordeste	15,3%
Sudeste	50,1%
Sul	25,12%
Centro-Oeste	5,88%

Atentando-se para os óbitos distribuídos pelas regiões do Brasil associadas à ocorrência do câncer do pâncreas, presente na tabela 10, observa-se o destaque da região Sudeste concentrando o maior número de óbitos, com taxa de 50,1%, seguida pela região Sul, com 25,12%. Dessa forma, verifica-se o Sudeste concentra o maior número de ocorrências, bem como a maior quantidade de mortes por essa doença. Além disso, também é possível verificar que o Sul se destaca, assim como o Sudeste, com o segundo número de casos e de mortes do Brasil.

4 CONCLUSÃO

A neoplasia maligna é capaz de atingir qualquer célula do organismo, dentre elas, as células do pâncreas, que é uma glândula mista (endócrina e exócrina) responsável pela regulação dos níveis de glicose sanguínea (função endócrina) e enzimas que participam do processo digestório.

As neoplasias do pâncreas apresentam altas taxas de letalidade que se aproximam de 100%. No Brasil esse tipo de doença é responsável por 2% de todos os tipos de câncer e 4% do total de mortes por essa doença, no qual há um aumento da sua incidência.

Os estágios iniciais da neoplasia maligna dessa glândula são geralmente assintomáticos e de difícil diagnóstico precoce. Os primeiros sinais que tornam o câncer evidente, surgem após a disseminação de suas células malignas para os tecidos adjacentes.

Vários fatores de risco já foram identificados, dentre os principais incluem-se o tabagismo, o diabetes mellitus (DM), histórico familiar positivo de câncer do pâncreas, histórico de pancreatite crônica, idade avançada e o gênero.

Mediante o estudo dos dados, observou-se que durante os últimos 5 anos (janeiro de 2015 a dezembro de 2019), no Brasil, ocorreram 52.070 internações por neoplasia maligna de pâncreas. No qual, observa-se um aumento gradativo, com o passar dos anos. Pode-se notar ainda que 2019 registra o maior número de casos, cujo aumento de 2018 para 2019 foi de 12,1%. Esse elevado registro de internações pode ser explicado pelo aumento de pacientes identificados em estágios avançados da doença, os quais necessitam de imediata intervenção médica.

Ao verificar-se o caráter de atendimento das internações, confirma-se não apenas o crescimento de casos, mas também, de paciente que precisam de atendimento de urgência. Assim, depreende-se, de modo geral, que do total de atendimentos hospitalares 72,7% das ocorrências foram de urgência e que em 2019, há um aumento de 11,1% em relação ao ano de 2018.

Analisando-se as regiões do país associada à ocorrência do câncer do pâncreas, verifica-se o destaque da região Sudeste com o maior número de casos, 49,6%, seguida pela região Sul com 25,9%. Naturalmente, o Sudeste se sobressai com maior número de eventos por ser a região mais populosa do país. Já o Sul, que ocupa a segunda posição no número de casos, números que são supostamente associados ao tabagismo da Região (Kuiava e Chielle, 2018).

No que se refere ao sexo dos pacientes, observa-se a prevalência de casos no sexo masculino, 49,9%, assim como consta na literatura. Todavia, o número de mulheres que desenvolveram esse tipo de neoplasia maligna também é significativo e quase se equipara, em número de casos, com os eventos ocorridos com os homens.

No tocante à relação dessa doença com a raça/etnia, observa-se a elevada quantidade de indivíduos brancos como principais afetados, taxa de 48,7%. Além disso, nota-se os pardos como segundos mais afetados, taxa de 30,1%.

Referente à faixa etária, nota-se uma concentração de casos nos indivíduos entre 60 e 69 anos com 31,7%. Todavia, verifica-se uma quantidade de casos relevante nas pessoas entre 50 e 59 anos, 24,1% dos afetados. De forma genérica, esses dados mostram uma prevalência da ocorrência dessa doença em indivíduos idosos e de meia idade, respectivamente.

Sobre os óbitos, observa-se que ocorreram 13.260 mortes por neoplasia maligna do pâncreas, cuja mortalidade corresponde 25,5% dos doentes, mostrando o quão letal esse tipo de neoplasia pode ser.

Além disso, percebe-se que à quantidade de óbitos por neoplasia do pâncreas crescem progressivamente ao decorrer dos últimos 5 anos. Assim, observa-se em 2019 um aumento do número de mortes, no qual há um crescimento de 7,7% se comparado com 2018.

Ademais, é possível inferir-se que os indivíduos entre 60 e 69 anos portadores do câncer do pâncreas evoluem para óbito com maior frequência do que os demais, com uma taxa de 31,3%. Outrossim, observa-se uma quantidade de casos semelhantes presentes na faixa etária entre 70 e 79 anos, com 26,1% dos afetados, e as pessoas entre 50 e 59 anos, com 20,4%. De modo geral, verifica-se que essa doença atinge indivíduos idosos e de meia idade, que também são aqueles que mais morrem por esse tipo de patologia.

Quanto aos óbitos relacionadas ao sexo, nota-se a ínfima diferença entre os sexos, nos quais quase se extingue a prevalência no sexo masculino.

Atentando-se para os óbitos distribuídos pelas regiões do Brasil, nota-se o destaque da região Sudeste concentrando o maior número de óbitos, 50,1%, seguida pela região Sul, 25,12%. Dessa forma, verifica-se que o Sudeste concentra o maior número de ocorrências, bem como a maior quantidade de mortes. Além disso, também é possível verificar que o Sul se destaca, assim como o Sudeste, com o segundo maior número de casos e de mortes do Brasil.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que fizeram parte deste trabalho e ao Sistema Único de Saúde por disponibilizar publicamente os dados a esta análise epidemiológica.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer. ABC do Câncer: Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. INCA. Rio de Janeiro, 2011.

KUIAVA, VA; CHIELLEB, EO. Epidemiologia Do Câncer De Pâncreas Na Região Sul Do Brasil: Estudo Da Base De Dados Do Departamento De Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus). Revista de Atenção à Saúde, v. 16, n. 56, p. 32-39, 2018.

KUMAR, V.; ABBAS, A.; ASTER, J. Robbins e Cotran – Patologia – Bases Patológicas das Doenças. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013; p. 646-652.

LOWENFELS, AB; MAISONNEUVE, P. Epidemiology and Prevention of Pancreatic Cancer. Japanese Journal of Clinical Oncology, v. 34, n. 5, p. 238-244, 2004.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do Câncer: Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2019.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de pâncreas. INCA, 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas#:~:text=Segundo%20a%20Uni%C3%A3o%20Internacional%20para,mais%20significativa%20no%20sexo%20masculino.>> Acesso em: 29 de jun. de 2020.

MÔNICA, S. Rastreamento do câncer de pâncreas. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 44, n. 2, p. 109-111, 2017.

RAWLA, P.; SUNKARA, T.; GADUPUTI, V. Epidemiology of Pancreatic Cancer: Global Trends, Etiology and Risk Factors. World Journal of Oncology, v. 10, n.1, p. 20-27, 2019.

SANTOS, T.; POLISTCHUCK, I. Pesquisa mostra aumento da incidência de câncer de pâncreas em vários países. Medscape, 2019. Disponível em: <<https://portugues.medscape.com/verartigo/650333>>. Acesso em: 28 de jun. de 2020.

VICENT, A; HERMAN, J; SCHULICK, R; HRUBAN, R H; GOGGINS, M S. Pancreatic cancer. The Lancet, v 378, n 9791, p. 12-19, 2011.