



ACESSO ABERTO

Data de Recebimento:

23/04/2025

Data de Aceite:

07/05/2025

Data de Publicação:

20/10/2025

***Autor correspondente:**

Ludmila Figueredo Vancini,
 cursando 9º período de
 medicina, Av. Dr. Nelson D'Ávila,
 1125, Jardim São Dimas, SJC
 – SP, 12245-030. Telefone:
 12 9 97450381; E-mail:
 ludmilaafiguereadoo@hotmail.
 com

Citação:

VANCINIA, L.F; *et al*, Estudo
 comparativo dos índices de
 mortalidade e da incidência de
 casos de câncer de pâncreas e
 câncer de próstata na população
 masculina no Brasil, entre os
 anos de 2012 e 2022.

**Revista Multidisciplinar em
 Saúde**, v. 6, n. 4, 2025. [https://
doi.org/10.51161/integrar/
rem/4606](https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4606)

DOI: 10.51161/integrar/
rem/4606

Editora Integrar© 2025.

Todos os direitos reservados.

ESTUDO COMPARATIVO DOS ÍNDICES DE MORTALIDADE E DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE CÂNCER DE PÂNCREAS E CÂNCER DE PRÓSTATA NA POPULAÇÃO MASCULINA NO BRASIL, ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2022

^aLudmila Figueredo Vancinia, Bianca Arnesi Cotrim^b, Nayara de Oliveira Araújo^c, Pedro Rangel Ferreira Barros^d, Newton Murillo Duarte de Avelar^e.

^a Universidade Anhembí Morumbi (UAM). Faculdade de Medicina. Av. Dep. Benedito Matarazzo, 6070 - Jardim Aquarius, São José dos Campos – SP.

^b Universidade Cidade de São Paulo (UNICID). Faculdade de Medicina. Av. Imperatriz Leopoldina, 550 Vila Leopoldina – São Paulo – SP.

^c Faculdade Metropolitana Porto Velho. (UNNESA). Faculdade de Medicina. Rua Araras 241 - Jardim Eldorado, Porto Velho- RO.

^d Universidade Sudamericana (USUDA). Faculdade de Medicina. Rubio Ñu Esquina, Pedro Juan Caballero 130114, Paraguai.

^e Faculdade Estácio de Sá. (UNESA). Faculdade de Medicina. Avenida Getúlio Vargas, 2734 - Parque Getúlio Vargas, Feira de Santana – BA.

RESUMO

Introdução: o câncer é um grande desafio de saúde pública no Brasil, com destaque para o câncer de próstata, o mais comum entre os homens, e o câncer de pâncreas, que embora menos frequente, tem uma alta taxa de mortalidade. **Objetivo:** Este estudo comparou a mortalidade por esses dois tipos de câncer entre 2012 e 2022 no Brasil. **Método:** estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, cujos os dados foram obtidos a partir da plataforma Cancer Today da International Agency for Research on Cancer (IARC) em conjunto com informações obtidas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) e o DATASUS do Ministério da Saúde. **Resultados:** os dados mostram que os índices de mortalidade do câncer de pâncreas comparados à incidência de câncer de próstata são quase iguais, indicando maior letalidade. Entre esse período foram registrados mais 59 mil casos de câncer de pâncreas e mais 330 mil de câncer de próstata. O número de mortes por câncer de pâncreas foi de 14.346 e por câncer de próstata, 30.827. **Conclusão:** Os resultados ressaltam que, embora o câncer de próstata seja mais comum, o câncer de pâncreas apresenta um prognóstico mais grave

Palavras-chave: Neoplasias Pancreáticas; Tumores do Pâncreas; Neoplasias da Próstata; Tumores Prostáticos; População Brasileira

ABSTRACT

Introduction: Cancer is a major public health challenge in Brazil, with prostate cancer being the most common among men, and pancreatic cancer, although less frequent, presenting a high mortality rate. **Objective:** This study compared mortality from these two types of cancer between 2012 and 2022 in Brazil. **Method:** An ecological, retrospective, and descriptive study, in which data were obtained from the Cancer Today platform of the International Agency for Research on Cancer (IARC), along with information from the National Cancer Institute (INCA) and DATASUS, Ministry of Health. **Results:** The data show that mortality rates from pancreatic cancer, compared to the incidence of prostate cancer, are almost equivalent, indicating greater lethality. During this period, more than 59,000 cases of pancreatic cancer and more than 330,000 cases of prostate cancer were recorded. The number of deaths from pancreatic cancer was 14,346, and from prostate cancer, 30,827. **Conclusion:** The results highlight that, although prostate cancer is more common, pancreatic cancer presents a more severe prognosis.

Keywords: Pancreatic Neoplasms; Pancreatic Tumors; Prostate Neoplasms; Prostate Tumors; Brazilian Population.

INTRODUÇÃO

O câncer é um dos maiores desafios de saúde pública em todo o mundo, e no Brasil não é exceção. A heterogeneidade dos tipos de tumores e suas características epidemiológicas únicas requerem estudo aprofundado para compreender seus padrões de mortalidade e identificar os fatores de risco associados. O câncer de próstata tem sido tradicionalmente considerado o câncer mais comum entre os homens (excluindo o câncer de pele não melanoma) e tem sido objeto de numerosos estudos. No entanto, o câncer de pâncreas, embora menos comum, apresenta uma taxa de mortalidade significativamente superior, tornando-o um dos tumores com pior prognóstico. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi realizar uma análise comparativa da mortalidade por câncer de pâncreas e de próstata na população masculina brasileira na última década (FERRI, 2019).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional transversal baseado em uma metodologia de caráter quantitativo e descritivo e é caracterizado como uma pesquisa retrospectiva de levantamento. Foi realizado um comparativo das taxas de mortalidade por câncer de pâncreas e câncer de próstata entre os homens brasileiros. Para alcançar esse objetivo, foram avaliados dados secundários sobre mortes causadas por esses tipos de câncer entre 2012 e 2022.

Os dados foram coletados através da plataforma Cancer Today da International Agency for Research on Cancer (IARC) em conjunto com informações obtidas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) e o DATASUS do Ministério da Saúde. Essas fontes disponibilizaram dados detalhados sobre mortalidade por câncer, permitindo a segmentação de informações por sexo, tipo de câncer, faixa etária, localização e período. Foram considerados todos os registros de falecimentos de homens que tiveram diagnóstico de câncer de pâncreas (CID-10: C25) e câncer de próstata (CID-10: C61) no período analisado, abrangendo todas as idades masculinas e regiões do Brasil. Essa análise de dados foi realizada utilizando métodos de estatística descritiva, e nos resultados foram utilizadas tabelas para facilitar a compreensão.

RESULTADOS

Esse estudo buscou entender as características clínicas e epidemiológicas de homens diagnosticados com câncer de pâncreas e próstata no Brasil ao longo dos últimos 10 anos. Os dados analisados, obtidos na plataforma Cancer Today da International Agency for Research on Cancer (IARC) retratam a gravidade de um câncer para outro e o do DATASUS, mostraram importantes variações regionais e padrões de prevalência dessas doenças. Observou-se uma maior concentração de casos em homens com mais de 50 anos, com diferenças significativas entre as regiões, provavelmente relacionadas a fatores socioeconômicos e ao acesso desigual ao diagnóstico precoce.

Dados regionais do DATASUS, entre 2012 e 2022, indicam que houve 59.382 internações por câncer de pâncreas, com uma distribuição por macrorregião da seguinte maneira: 1.769 (2,9%) no Norte, 9.198 (15,47%) no Nordeste, 28.725 (48,3%) no Sudeste, 16.031 (27,1%) no Sul e 3.866 (6,5%) no Centro-Oeste. Na Tabela 1, podemos verificar ao longo desses 10 anos citados o total anual dos seguintes números de casos de câncer de pâncreas por internação no Brasil, com uma queda da taxa de crescimento dos números de casos de 2012 a 2022. Para o câncer de próstata, o número de internações por região chegou a 330.679, distribuídas em: 9.154 (2,77%) no Norte, 78.809 no Nordeste (23,84%), 171.985 (51,99%) no Sudeste, 51.235 (15,50%) no Sul e 19.496 (5,90%) no Centro-Oeste. Na Tabela 2, podemos verificar os seguintes números de casos de câncer de próstata por internação no Brasil, com uma queda da taxa de crescimento dos números de casos de 2019 a 2020.

Tabela 1: Número de casos de câncer de pâncreas por internação no Brasil (2012-2022)

	Anos	Número de Casos
	2012	3.162
	2013	3.824
	2014	4.060
	2015	4.436
	2016	4.731
	2017	5.144
	2018	5.617
	2019	6.358
	2020	7.115
	2021	7.637
	2022	7.498
Resumo do crescimento anuais/Taxas		
	2012-2013	20,91%
	2013-2014	6,17%
	2014-2015	9,26%
	2015-2016	6,67%
	2016-2017	8,72%
	2017-2018	9,21%
	2018-2019	13,20%
	2019-2020	11,91%
	2020-2021	7,34%
	2021-2022	-1,82%

Autor^a Ludmila F. Vancini, 2025. Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 2: Número de casos de câncer de próstata por internação no Brasil (2012-2022)

Anos	Número de casos
2012	23.562
2013	26.333
2014	27.429
2015	29.668
2016	29.720
2017	31.697
2018	32.325
2019	34.774
2020	29.836
2021	30.270
2022	35.065
Resumo do crescimento anuais/Taxas	
2012-2013	11,70%
2013-2014	4,16%
2014-2015	8,57%
2015-2016	0,18%
2016-2017	6,65%
2017-2018	1,98%
2018-2019	7,57 %
2019-2020	-14,15%
2020-2022	17,33%

Autor^a Ludmila F. Vancini, 2025. Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Já no mesmo período, ocorreram 14.346 mortes por câncer de pâncreas, distribuídas assim nas regiões: 491 no Norte, 2.144 no Nordeste, 7.084 no Sudeste, 3.681 no Sul e 946 no Centro-Oeste. As taxas de mortalidade por câncer de pâncreas variam pelas regiões do Brasil de acordo com números expressos por 100.000 habitantes. Na região Norte, a taxa é de 2,57 mortes por 100.000 habitantes. No Nordeste, esse número sobe para 3,70. O Sudeste apresenta uma taxa de 8,02 mortes, enquanto no Sul o índice é mais elevado, chegando a 12,21 mortes por 100.000 habitantes. Por fim, o Centro-Oeste tem uma taxa de 5,75 mortes para cada 100.000 habitantes. No entanto as mortes por câncer de próstata totalizaram 30.827 distribuídas da seguinte forma: 1.283 (4,17%) no Norte, 6.437(20,91%) no Nordeste, 15.565 (50,52%) no Sudeste, 5.401(17,54%) no Sul e 2.141(6,94%) no Centro-Oeste.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), os índices de mortalidade do câncer de próstata por ano foram os seguintes: 2012 apresentou 13.354 óbitos (1,99%), seguido de 13.772 em 2013 (2,01%); em 2014, foram 14.161 mortes (2,04%); já em 2015, 14.484 (2,04%); em 2016, foram 14.926 casos (2,03%); em 2017, foram 15.391 (2,10%); em 2018, foram 15.576 (2,12%); em 2019, foram 15.983 (2,14%); em 2020, foram 15.841 (1,81%); em 2021, foram 16.308 (1,61%); e em 2022, foram 16.429 óbitos (1,94%). Referente o câncer de pâncreas os números foram diferentes em 2012 apresentou 4.017 óbitos (0,60%), seguido de 4.373 em 2013 (0,64%); em 2014, foram 4.476 mortes (0,65%); já em 2015, 4.654 (0,66%); em 2016, foram 5.004 casos (0,68%); em 2017, foram 5.316 (0,72%); em 2018, foram 5.497 (0,75%); em 2019, foram 5.905 (0,79%); em 2020, foram 5.882 (0,67%); em 2021, foram 5.949 (0,59%); e em 2022,

foram 6.254 óbitos (0,74%).

De acordo com a plataforma Cancer Today da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC), a incidência de casos de câncer de pâncreas no Brasil é de 5,5% por 100.000 habitantes, ou seja, está em torno de 5 a 6 casos. No ano de 2022 o índice de mortalidade chegou a 4,6%. Já em contraste, a incidência de câncer de próstata é consideravelmente maior, chegando a 76,3%, o que significa uma proporção de 68 a 69 casos referente uma população de 100.000. A taxa de mortalidade foi de 13,5% no mesmo ano citado anteriormente. Isso sugere que, embora o câncer de próstata seja mais comum, o câncer de pâncreas é mais letal, já que sua mortalidade é quase equivalente à sua incidência. No ano 2022 foram registrados um número de casos novos de pessoas diagnosticadas com câncer de pâncreas no sexo masculino de 7.504 (37.2%), no câncer de próstata o número chegou a 102.519 (45.5%) novos casos.

DISCUSSÃO

Foi observado que o câncer de pâncreas e próstata no Brasil, existe uma diferença marcante entre essas duas doenças, tanto em termos de ocorrência quanto de mortalidade. Observou-se que os números em relação a novos casos e os números de óbitos por câncer de pâncreas se assemelham muito, enquanto o número do câncer de próstata já tem grande diferença mostrando maior sobrevida. Esses números mostram que, apesar de o câncer de próstata resultar em mais internações e mortes, o câncer de pâncreas apresenta uma mortalidade quase igual à sua incidência, o que aponta uma maior gravidade. Além disso, há uma variação regional significativa tanto nas internações quanto nas mortes relacionadas a ambos os cânceres, com as regiões Sudeste e Sul registrando a maioria dos casos. No caso do câncer de pâncreas, as regiões Norte e Nordeste, com suas taxas de mortalidade mais baixas, contrastam com o Sul, que apresenta a taxa mais elevada, indicando possíveis diferenças no acesso a cuidados de saúde e nos tratamentos disponíveis. A queda na taxa de crescimento de casos em 2021 e 2022 para ambos os tipos de câncer pode sugerir tanto uma estabilização dos números quanto o impacto de fatores externos, como o enfraquecimento do sistema de saúde devido à pandemia de COVID-19 (GOVINDAN, 2017).

A correlação entre os dados apresentados e a literatura científica confirma a realidade das disparidades regionais e a alta letalidade do câncer de pâncreas em comparação ao câncer de próstata. Estudos têm mostrado que a mortalidade por câncer de pâncreas tende a ser elevada devido à sua natureza agressiva e à dificuldade no diagnóstico precoce. De fato, como observado na literatura, a taxa de mortalidade do câncer de pâncreas muitas vezes se aproxima de sua taxa de incidência, o que reflete o diagnóstico tardio e as opções limitadas de tratamento eficaz. No caso do câncer de próstata, embora a incidência seja significativamente mais alta, a taxa de mortalidade é consideravelmente mais baixa, o que é consistente com os achados da literatura que apontam para a eficácia dos exames de rastreamento e dos avanços no tratamento, como a prostatectomia e as terapias hormonais. A disparidade entre as regiões do Brasil, observada nos dados, também é respaldada por estudos que destacam as desigualdades no acesso ao diagnóstico e ao tratamento oncológico, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde o acesso à saúde é mais limitado e a infraestrutura hospitalar é insuficiente. Além disso, a literatura sobre a pandemia de COVID-19 também sugere que os períodos de lockdown e a sobrecarga dos sistemas de saúde podem ter contribuído para a queda nas taxas de crescimento dos casos de câncer, com uma redução na realização de exames de rastreamento e em tratamentos contínuos (FERNANDES et al., 2023).

Houveram algumas limitações para clareza dos dados utilizados. Como foi usado como método de pesquisa, o estudo observacional ecológico, houveram algumas limitações importantes, como a dificuldade em controlar variáveis de confusão, o que pode distorcer os resultados, e não permitindo estabelecer causalidade de maneira clara. Como lidam com dados agregados, podem perder informações importantes sobre a variabilidade dentro dos grupos e têm uma generalização limitada, já que suas conclusões podem não se aplicar a indivíduos específicos. Também há o risco de imprecisão nos dados, o que pode comprometer a validade dos resultados. Há empecilhos próprios dos canais de dados utilizados, por exemplo, embora o DATASUS seja uma ferramenta essencial para a gestão e análise da saúde pública no Brasil, ele enfrenta desafios significativos relacionados à qualidade dos dados, variações regionais e atualizações, o que pode impactar a confiabilidade das informações e a capacidade de realizar análises precisas sobre a saúde da população.

CONCLUSÃO

Os dados apresentados refletem uma realidade preocupante no cenário da oncologia no Brasil, com variações significativas nas taxas de incidência e mortalidade por câncer de pâncreas e próstata nas diferentes regiões do país. Os números registrados mostram que, apesar de o câncer de próstata resultar em mais internações e mortes, o câncer de pâncreas apresenta uma mortalidade quase igual à sua incidência, o que indica uma maior gravidade. Além disso, há uma variação regional significativa tanto nas internações quanto nas mortes relacionadas a ambos os cânceres, com as regiões Sudeste e Sul registrando a maioria dos casos. O sexo masculino é um fator relevante, pois, embora o câncer pancreático afete ambos os sexos, ele ainda prevalece tanto em termos de incidência quanto de mortalidade entre os homens. O Brasil, por sua vez, é o país com a maior prevalência desses dois tipos de câncer na América Latina. Os dados apresentados estão alinhados com as tendências observadas globalmente e com a literatura científica sobre a epidemiologia do câncer no Brasil e no mundo. O que destaca a urgência de ações voltadas para a conscientização, prevenção e melhoria no tratamento, com ênfase nas regiões mais afetadas e no grupo masculino, a fim de reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

BARROSO-SOUSA, Romualdo; FERNANDES, Gustavo. *Oncologia: princípios e prática clínica*. Barueri: Manole, 2023. E-book. p.310. ISBN 9788520462638.

CULD, M. B.; SOERJOMATARAM, I.; EFSTATHIOU, J. A.; BRAY, F.; JEMAL, A. *Recent global patterns in prostate cancer incidence and mortality rates*. European Urology, v. 77, n. 1, p. 38-52, jan. 2020. DOI: 10.1016/j.eururo.2019.08.005. Epub 5 set. 2019. PMID: 31493960.

FARIA, L. S. de P. et al. *Perfil epidemiológico do câncer de próstata no brasil: retrato de uma década*. Revista Uningá, v. 57, n. 4, p. 76–84, 2020.

FERRI, Fred F. Ferri *Oncologia e Hematologia - Recomendações Atualizadas de Diagnóstico e*

Tratamento. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019. E-book. p.75. ISBN 9788595150584.

GOMES DO NASCIMENTO, E. et al. *Epidemiologia do câncer de próstata no Brasil nos últimos 10 anos*. Revista de Saúde, v. 13, n. 2, p. 48–52, 2022.

GOVINDAN, R.; MORGENZTERN, D. *Oncologia*. (Washington Manual™). 3. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017. E-book. p. Capa. ISBN 9788567661940.

SILVA, D. R. M. E. *Epidemiologia do câncer de pâncreas na América Latina e no Brasil*. [S. l.]: Universidade de São Paulo. Agência de Bibliotecas e Coleções Digitais, 2024.

ZHAO, Z.; LIU, W. Câncer de pâncreas: uma revisão dos fatores de risco, diagnóstico e tratamento. *Technology Cancer Research & Treatment*, v. 19, p. 1533033820962117, jan.-dez. 2020. DOI: 10.1177/1533033820962117. PMID: 33357065; PMCID: PMC7768873.